

DELIRIUM EM PACIENTE GERIÁTRICA HOSPITALIZADA COM MULTIMORBIDADE: RELATO DE CASO

1 - Samantha Brandão Romero – sa_mantha3@hotmail.com - Universidade Federal do Amazonas

2 - Filipe Oliveira do Valle Filho - filipeeeolivalle@gmail.com - Universidade Federal do Amazonas

3 - Helson Henrique de Azevedo Ferreira - helsonhferreira@gmail.com - Universidade Federal do Amazonas

4 - Hannah Mendonça Cohen - hmc.med21@uea.edu.br - Universidade Estadual do Amazonas

5 - Jocielle Barreto Rodrigues - jocielbrodrigues@gmail.com - Universidade Estadual do Amazonas

INTRODUÇÃO

O delirium configura-se como uma síndrome orgânica cerebral manifestado pela flutuação do estado mental, inatenção, alterações no ciclo sono-vigília, na memória e nas emoções, e é uma das síndromes mais comuns em idosos hospitalizados. A detecção precoce dos fatores de risco é essencial para a prevenção e tratamento dessa condição, tais como certas medicações, infecções, falência respiratória, distúrbios endócrinos como a diabetes, e a polifarmácia decorrente da multimorbidade.

OBJETIVOS

O objetivo deste trabalho é ilustrar a maior incidência de delirium na população geriátrica hospitalizada e a presença de seus fatores de risco.

MÉTODOS

Trata-se de um relato de caso a partir do prontuário de paciente em cuidados hospitalares pela Pneumologia.

RESULTADOS

D.F.B., sexo feminino, 60 anos, admitida à enfermaria por quadro de exacerbação de pneumopatia intersticial fibrótica por infecção viral, dependente de oxigênio suplementar há 5 anos. Diagnósticos estabelecidos de lúpus eritematoso sistêmico (LES), dermatomiosite, hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus tipo 2 (DM2), obesidade grau II, hipertensão pulmonar, dislipidemia, síndrome de Cushing e neuropatia diabética. Em uso de polifarmácia devido multimorbidade (dezesesseis medicamentos). Descompensada clinicamente do DM2, com picos hiperglicêmicos refratários à insulino-terapia, apresentando poliartralgia e mialgia com provável etiologia neuropática, além de infecção do trato urinário (ITU) ativa. Acompanhante relata episódios de desorientação momentânea, alucinações, flutuação do humor e insônia recorrentes. Ao exame, encontra-se em regular estado geral, lúcida e orientada em tempo e espaço, dispneica, fâcies cushingoide, presença de baqueteamento digital e ausculta pulmonar com estertores crepitantes globalmente. Foi solicitado parecer da Geriatria para ajuste da polifarmácia e introdução de cuidados paliativos avançados, priorizando controle do sofrimento. Foi introduzida terapia ocupacional, fisioterapia e psicoterapia. Durante o período de internação, houve compensação da DM2, resolução da ITU e da insuficiência respiratória e melhora parcial da dor, além da regressão completa do quadro de delirium.

CONCLUSÃO

É comum a coexistência de fatores que aumentam o risco de delirium, como no caso descrito. É importante o manejo cauteloso dos fármacos e o controle de prováveis etiologias quando se trata da população idosa hospitalizada, visando prevenir esse transtorno e o prolongamento da internação.

DESCRITORES

Delirium, Fatores de Risco, Idoso