



# Studio osservazionale retrospettivo sulla manifestazione di delirium in terapia intensiva e fattori ad esso correlati

Dott.ssa P. Sanvito – Dott.ssa A. Pigazzini

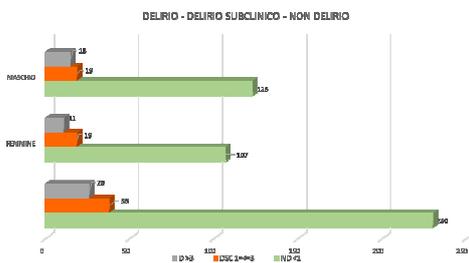
Il **Delirium** o stato confusionale acuto è una sindrome psico-organica caratterizzata da una transitoria alterazione dello stato di coscienza, ad esordio acuto o subacuto, con ripercussioni sulla cognitività e sulle capacità percettive. Il ricovero in Terapia Intensiva Coronarica (UTIC) rappresenta un evento critico, può essere causa di disorientamento e si caratterizza per la variabilità dei sintomi.

## Obiettivo

- 1) Valutare il delirium in UTIC mediante uno strumento validato.
- 2) Valutare i fattori ad esso potenzialmente correlati (età, sesso, comorbidità)

## Metodi

E' stato condotto uno studio osservazionale retrospettivo presso l'UTIC dell'ASL NO nel periodo Giugno-Dicembre 2016. Per la valutazione del delirio si è deciso di utilizzare l' "Intensive Care Delirium Screening" (ICDSC) che include otto item. Lo score va da 0 ad 8 punti: un paziente con punteggio superiore a 4 è classificato come delirium-positivo. L'indagine associata di alcune comorbidità ha permesso di metterlo in relazione al punteggio ottenuto durante la degenza.



## Risultati

Sono stati arruolati 294 pazienti, di cui 238 over 65 anni. I maschi erano 157 (58,6%) e le femmine 137 (41,4%). L'età media del campione è 76 + DS anni. Il delirio si è manifestato in 26 pazienti (11%) con un punteggio >3 e subclinico in 38 pazienti (16%). 62 pazienti con giornate di degenza maggiori di 3 hanno manifestato delirium. Il 17,34% ha richiesto sedazione farmacologica. L' Odd's ratio ottenuto dimostra che il delirium e le comorbidità come diabete, anemia, fibrillazione atriale, insufficienza renale hanno un'associazione positiva, anche se definita "debole" con il fenomeno; sepsi e psicosi hanno un' associazione negativa "debole". Sono necessari ulteriori studi per valutare l'evento nella sua complessità.

## INTENSIVE CARE DELIRIUM SCREENING CHECKLIST (ICDSC)

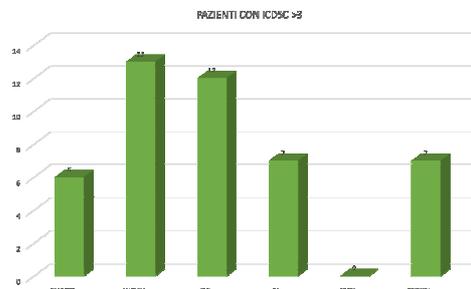
VALUTAZIONE DEL PAZIENTE:	DATA																			
	TURNO		M		P		N		M		P		N		M		P		N	
1. Alterazione stato di coscienza (A-E)*	Se A o B non proseguire la valutazione del paziente in quel periodo																			
2. Disattenzione																				
3. Disorientamento																				
4. Allucinazioni o psicosi																				
5. Agitazione o ritardo psicomotorio																				
6. Alterazione del linguaggio o dell'umore																				
7. Disturbo del ciclo sonno/veglia																				
8. Fluttuazione dei sintomi																				
PUNTEGGIO TOTALE (0 - 8)																				

ICDSC = 0 : Assenza di Delirium    ICDSC fra 1 e 3 : Delirium Subclinico    ICDSC ≥4 : Delirium

* Alterazione stato di coscienza	Punteggio
A. Nessuna risposta	-
B. Risposta solo a stimolo intenso e ripetuto	-
C. Risposta a stimolo da lieve a moderato	1
D. Normale veglia	0
E. Risposta esagerata a stimolo normale	1

Età	Non Delirium	Delirium Subclinico	Delirium	TOTALI
≥65 Anni	177	36	26	239
< 65 Anni	53	2	0	55
<b>Totale</b>	<b>230</b>	<b>38</b>	<b>26</b>	<b>294</b>

## Delirium e classi d'età



## Conclusioni

I dati ottenuti dallo studio sono in linea con letteratura esistente. Il verificarsi del delirium manifesto e sub clinico dipendono dall'età del paziente; nel caso specifico i pazienti over 65 anni hanno maggior probabilità di svilupparlo così come esiste una relazione con la durata della degenza.

In relazione alla complessità del fenomeno, alle implicazioni assistenziali da esso derivanti, al dilemma etico a cui ci trova di fronte, è fondamentale condurre nuovi studi sull'argomento.