



FÁRMACOS COMO FATORES DE RISCO PARA O QUADRO DE DELIRIUM: UM RELATO DE CASO

Paulo Vinícius de Souza Reinaldo¹; Eric Cymon Vale Beserra²; Vinicius Lopes Martins Cassimiro³; Yasmin Ianca Medeiros Azevedo⁴; Diego Henrique Brilhante Medeiros⁵.

1,2,3,4,5. Escola Multicampi de Ciências Médicas/ Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução

Delirium é definido como uma síndrome orgânica caracterizada por alterações nas funções psíquicas, manifestando-se, então, por perturbações da consciência, da atenção, do pensamento, da memória, e por vezes, alterações no comportamento psicomotor, nas emoções e ciclo sono-vigília. Habitualmente é associada a indivíduos que estão internados em leitos de terapia intensiva, entretanto estudos com população de idosos na comunidade revelaram uma prevalência entre 1 a 2%. Cerca de 36 a 67% das vezes o diagnóstico dessa síndrome não é realizado de maneira correta. Portanto, podendo trazer inúmeros prejuízos para esses pacientes. Então, deve-se ficar atento aos fatores de risco que estão associados a esta síndrome, principalmente a idade avançada e algumas classes de fármacos, que sozinhos chegam a constituir o fator etiológico em 12 a 39% dos casos.

Objetivos

Relatar o caso de um paciente que evoluiu com quadro de delirium, destacando a importância da investigação dos medicamentos prévios utilizados para uma terapêutica adequada.

Descrição do caso

J.A., 78 anos, deu entrada na unidade básica de saúde acompanhado da filha. A mesma relatou que o idoso apresentou uma piora do seu quadro demencial associado ao diagnóstico prévio de Alzheimer. O paciente evoluiu em menos de 24 horas com um quadro de agitação psicomotora, desorientação têmporo-espacial e alterações nos níveis de atenção e consciência. Através da ferramenta Confusion Assessment Method, o paciente foi diagnosticado com delirium e transferido para uma unidade hospitalar. Na admissão, apresentava uma frequência cardíaca de 36 batimentos por minuto, pressão arterial de 90x60 mmHg e afebril. Ecocardiograma prévio mostrava insuficiência aórtica discreta e remodelamento ventricular concêntrico. Na anamnese, foi identificado o uso de digoxina, clopidogrel e atenolol de 50 mg, 2 vezes ao dia, para tratar hipertensão arterial sistêmica. Após hipótese do atenolol estar causando bradicardia a ponto de comprometer a pressão de perfusão cerebral e causar delirium, o fármaco foi interrompido e substituído por olmesartana e paciente evoluiu com uma melhora clínica significativa.

Crítérios	Avaliação
1. Início agudo	Há evidência de mudança aguda do estado mental de base do paciente?
2. Distúrbio da atenção	a) O paciente teve dificuldade em focar sua atenção – por exemplo, distraiu-se facilmente ou teve dificuldade em acompanhar o que estava sendo dito? b) Se presente ou anormal, esse comportamento variou durante a entrevista, isto é, teve tendência a surgir e desaparecer ou aumentar e diminuir de gravidade?
3. Pensamento desorganizado	O pensamento do paciente era desorganizado ou incoerente, com a conversação dispersiva ou irrelevante; fluxo de ideias pouco claro ou ilógico; ou mudança imprevisível do assunto?
4. Alteração do nível de consciência	Em geral, classificação do nível de consciência do paciente: <ul style="list-style-type: none">Alerta (normal)Vigilante (hiperalerta, hipersensível a estímulos ambientais, assustando-se facilmente)Letárgico (sonolento, acorda facilmente)Estupor (dificuldade para despertar)ComaIncerto

Tabela 1. Ferramenta diagnóstica de delirium: Confusion Assessment Method (CAM)

Fonte: Geriatria - Guia Prático

Considerações Finais

A associação entre diagnóstico rápido, observação de fatores de risco e controle etiológico são fundamentais para evitar desfechos desfavoráveis no quadro de delirium. Considerando alguns grupos de fármacos como fatores de risco, estes devem ser manejados cautelosamente.

Referências Bibliográficas

FREITAS, Elizabete Viana de et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 4ª edição. Grupo GEN, 2016.

GALHARDI, DI.TOMMASO, .Ana. B. **Geriatria - Guia Prático**. [São Paulo]: Grupo GEN, 2021.

WILSON, Jo Ellen et al. Delirium. **Nature Reviews Disease Primers**, v. 6, n. 1, p. 1-26, 2020.

E-mail do autor principal: viniciusouza3232@gmail.com