

EL SINDROME CONFUSIONAL

Dr. Sergio A. Strejilevich

Jefe Dto. De Gerontopsiquiatría

Instituto de Neurología Cognitiva

info@neurologiacognitiva.org

1. Introducción

Sinónimos: El Síndrome Confusional también puede ser llamado de la siguiente manera:

- Estados Confusionales
- Delirium
- Confusión Mental

El Síndrome Confusional (SC) es un cuadro sumamente frecuente. Esta determinado por la presencia de un sufrimiento y mal funcionamiento agudo del cerebro. Esta situación determina que las personas que lo sufren tengan niveles crecientes de desorganización de su conciencia, orientación, memoria y conductas generales. Tienen dificultades para sostener la atención, suelen equivocarse con respecto al tiempo y lugar en que están viviendo, pueden confundir su edad y tener errores al reconocer personas y familiares, aún los más cercanos. Todos estos síntomas están producidos por la falla del cerebro mencionada y siempre requieren atención médica y un correcto cuidado.

Puede verse en personas de toda edad aunque es especialmente frecuente en personas de edad avanzada. De hecho suele ser una de los motivos de consulta de urgencia psiquiátrica más frecuentes en personas añosas.

Es un cuadro grave, sin embargo de mediar un correcto cuidado y tratamiento en la mayoría de los casos **puede recuperarse íntegramente la conciencia y funcionamiento psíquico de la persona afectada por un Síndrome Confusional**. Aunque en ocasiones puede ser tratado domiciliariamente, deben internarse hospitalariamente a aquellas personas con SC en dónde el diagnóstico no es claro.

En este cuadro el papel del cuidador puede llegar a ser decisivo. Esto es así aún cuando la persona con SC este internada en un hospital ya que **muchas veces, la única terapéutica que debe administrarse en estos pacientes es un correcto cuidado**. Para cuidar correctamente estas personas es necesario conocer acerca de su mecanismo de producción.

2. ¿Porque se produce el Síndrome Confusional?

El cerebro es el órgano de mayor complejidad en el ser humano. De él dependen las capacidades relacionadas con la inteligencia, la conducta y las emociones. Ello incluye a nuestra capacidad consciente: Es decir la capacidad de orientarnos en el medio (*¿dónde y cuando estamos?*) con respecto a otras personas (*¿quienes son?*) y respecto a uno mismo (*¿quién soy?*).

Para que nuestra conciencia funcione adecuadamente el cerebro debe estar operando perfectamente. Es tan delicada y compleja esta función que aunque el cerebro funcione lo suficientemente bien como para mantenernos despiertos y como para que podamos realizar diferentes conductas, pequeñas fallas en su funcionamiento pueden alterar la conciencia y por ende la orientación. En estos casos se produce un Síndrome Confusional.

Uno de los mecanismos de nuestro cerebro que rápidamente se alteran ante la menor falla es un tipo de memoria llamada *memoria de corto plazo*. Este tipo de memoria es la que retiene inicialmente todas nuestras percepciones y

pensamientos. Nos permite recordar por un corto tiempo por dónde andamos, los detalles del lugar donde estamos, con quienes estamos, que día es, que hora es, etc. Es como una red que retiene por un breve lapso de tiempo aquellos hechos necesarios para orientarnos correctamente. ¡¡Si no pudiéramos hacer esto tendríamos que estar preguntando a cada rato dónde estamos o con quien estamos!! **La memoria de corto plazo falla en el SC**, por lo que la persona esta perdiendo constantemente los datos que le permiten orientarse. Por esto, cuando se le pregunta dónde esta o el día, la fecha o el año en que se encuentra no pueden responder correctamente a estas preguntas y, también por esto, las personas que están sufriendo un SC preguntan todo el tiempo las mismas cosas: ¡¡Porque han olvidado que ya lo preguntaron y han olvidado que se les ha contestado!!

Hay otro tipo de memoria que es una memoria de largo plazo. Normalmente los datos que se consideran importantes pasan a este tipo de memoria para poder ser recordados por mucho mas tiempo. Esta memoria no esta alterada en el SC. Por esto, Usted no debe asombrarse que la persona con SC recuerde perfectamente hechos pasados (que están en la memoria de largo plazo que generalmente no esta alterada) y no pueda recordar hechos recientes (que están en la memoria de corto plazo que siempre esta alterada).

También hay en nuestro cerebro un mecanismo que nos permite recobrar de nuestra memoria aquellos hechos que nos son útiles para determinados momentos. Por ejemplo no recordamos todo el tiempo el nombre de nuestro doctor o la decoración de su consultorio pero seguramente iremos recordando estos detalles a medida que nos acerquemos a una consulta que hallamos pedido. En el Síndrome Confusional también falla este mecanismo y por eso las personas que lo sufren suelen confundir los hechos y responder erróneamente a nuestras preguntas. Podrán decirle que tiene 35 años cuando en realidad tiene 70 y pico, o decir que esta en la playa mientras se encuentra internado en un hospital. Por esto también pueden confundir unas personas con otras, incluso a aquellas más cercanas como hijos o esposos.

También en este cuadro pueden producirse alucinaciones y estados que son como tener pesadillas estando despierto. La persona puede ver, oír e incluso sentir táctilmente en forma muy vivida bichos y escenas complejas asustándose mucho ante estas alucinaciones. Para darse una idea como es estar con SC uno puede compararlo con una pesadilla o con ese momento cuando uno esta entre dormido y despierto.

De hecho, **en el SC hay alteraciones del sueño**, siendo muchas veces lo que sucede que la persona duerma de día y se despierte durante la noche. Muchas veces la primera manifestación del SC es este desorden.

Las personas con SC pueden estar durante este estado tanto dormidas y quietas como despiertas e inquietas. Esto ultimo suele ser un problema bastante complicado ya que la agitación sumada a la desorientación puede hacer que el paciente tenga serios problemas de conducta. De hecho, muchas veces el desorden y la agitación pueden ser los problemas por los que consulta la familia del paciente. Sin embargo, **como en definitiva el SC es una falla en la capacidad de atención del cerebro la administración de fármacos tranquilizantes empeoran al paciente en vez de mejorarlo** ya que empeora aún mas el mal funcionamiento de este órgano.

Algunos Números sobre el Síndrome Confusional

- 4 de cada 10 personas con SC evolucionarán hacia la muerte de no ser tratados correctamente*
- 5 de cada 10 personas internadas en Unidad de Terapia Intensiva tienen algún nivel de Estado Confusional*
- Más del 50% de las Urgencias psicogeríátricas son por SC*

3. ¿Cuales son las causas del SC?

El Síndrome Confusional siempre es consecuencia de una enfermedad orgánica que debe ser diagnosticada y tratada. No hay Síndromes

Confusionales que sean consecuencia de cuestiones psicológicas, sustos o traumas. Cuando una persona esta con Síndrome Confusional su cerebro esta sufriendo y su vida corriendo peligro. **Por esto siempre es necesaria la intervención de un medico clínico.**

El SC puede ser secundario a infecciones, intoxicaciones, deshidrataciones, fiebre, hipoglucemia, hiperglucemia, hiper o hipotensión y muchas otras causas que puede ver en el cuadro 1. Es decir, cualquier patología tiene la posibilidad potencial de generar este cuadro. Sin embargo, **las dos causas más frecuentes son la deshidratación y la intoxicación con fármacos**, aún cuando estos hayan sido recetados por un medico.

4. ¿Cómo se trata un Síndrome Confusional?

El tratamiento del SC es el de la patología que lo provoca. Se trata la causa y no este cuadro en si. Si es por causa de una deshidratación la administración de líquidos por vía venosa u oral será la solución al problema, si es una intoxicación el retiro del fármaco será la solución. No hay medicaciones especificas y en realidad hay que evitar dar cualquier tipo de estas. Usted verá que muy frecuentemente él médico suspende medicaciones que la persona tomaba de antes. Eso está bien hecho y es porque puede que este sospechando que alguna de ellas o la combinación de alguna de ellas estén provocándolo. Por esto **el tratamiento, mientras se corrige la causa de base, es un correcto cuidado de esta persona mientras se soluciona el problema que lo ha producido.**

5. ¿Cómo se cuida a una persona con SC?

A. Como primera medida hay que asegurarse de que la persona que esta sufriendo de un SC se mantenga bien hidratada y correctamente nutrida.

1. Las personas que tienen SC, al tener el déficit de memoria que ya hemos visto, literalmente se “olvidan” de tomar el agua necesaria para

mantener una correcta hidratación. Por otra parte ya sabemos que una buena parte de estos graves cuadros están desencadenados por deshidratación. Por estas dos razones se debe poner un especial esmero en esta tarea: **¡¡Esto puede ser la clave para la resolución del cuadro!!**.

2. La mejor manera de concretar esta tarea es conseguir un envase de agua mineral de 2 litros (o cualquier otro de ese tamaño) y reservarlo para esta persona pegándole un cartelito con su nombre. Esto nos permitirá asegurarnos que no sea otro miembro de la casa que tome de este envase. Debemos esmerarnos en que la persona que se esta cuidando tome **un envase entero por día como mínimo**.

3. También es importante asegurarse que la persona coma lo suficiente durante el día. Vale la pena administrar dulces ya que la falta de azúcar es una causa frecuente de SC.

B. Lleve una historia clínica mínima y tome la temperatura corporal, pulso y presión arterial en varios momentos diferentes del día. Anótelos.

1. En un cuaderno o similar lleve una historia clínica mínima. Anote día y hora en que realiza sus anotaciones. Si son varias personas las que están realizando la tarea consigne quien hizo la anotación. Debe anotar lo siguiente:

2. Que medicación se le dio al paciente, en que hora y cantidad.

3. Si tomó líquido o no. Cuanto.

4. Si comió o no.

5. Detalles de su estado clínico: Si esta inquieto o tranquilo, si se confundió mucho o poco, si esta dormido o despierto, etc. No tema describirlo en sus propias palabras y anote todo lo que usted considere importante. **¡¡Será de enorme ayuda!!**. El médico apreciará enormemente estos datos.

6. Controle o haga controlar la temperatura axilar, presión arterial y pulso (chequee el ritmo) varias veces en el día en diferentes momentos. No repita los horarios. Si un día los hizo a las 8, 12 y 18 Hs., al día siguiente hágalo por ejemplo a las 9, 14 y 22 Hs. Realice este procedimiento tantas veces como crea conveniente. Anote los valores en la historia clínica junto a la hora en que ha realizado las tomas.

7. Controle si el paciente va de cuerpo y orina correctamente. ¡¡Una causa frecuente de SC es la presencia de un bolo fecal y la intoxicación consecuente con este!!

C. La persona que esta sufriendo un Síndrome Confusional olvida constantemente dónde esta. Esta es muchas veces la razón por la que esta inquieto. Por esto hay tranquilizarlo constantemente con respecto a este punto.

1. Preséntese siempre como si fuera la primera vez. Cada vez que se acerque al paciente diga lo siguiente: *“Soy la Sra. o el Sr. Tal, estamos (en el hospital, su casa o dónde sea) y me estoy ocupando de su cuidado”*.

¡¡Recuerde que el paciente que esta confuso olvida constantemente esto!!

2. Hay que intentar que la persona este solo la menor cantidad de tiempo posible. Esto siempre tranquiliza a alguien que tiende a no saber en dónde esta.

D. Hay que asegurarse de proveer al paciente de un ambiente rico en estímulos que le ayuden a orientarse. Hay varias medidas que usted puede tomar al respecto.

1. Hay que mantener la habitación en la que se encuentra el paciente siempre un poco iluminada. La falta de estímulos lumínicos puede desencadenar o agravar los fenómenos alucinatorios.

2. Una manera de mantener una buena estimulación auditiva sin que esto signifique una tarea imposible de sostener es utilizar una radio o una televisión que se mantenga permanentemente encendida cuando el

paciente este solo. No es que el paciente vaya a escuchar o ver estos programas (recuerde que es imposible sostener la atención en este estado) por lo que no insista en este punto. Simplemente esto permitirá tener a la persona estimulada mientras se queda sola o usted descansa.

3. Hay que poner al alcance de su vista un reloj. Este tiene que ser lo suficientemente grande como para poder distinguir la hora sin tener que ponerse anteojos. No lo ponga en la cabecera ya que es prácticamente imposible verlo ahí para una persona que esta acostada.

4. De la misma manera es muy útil poner un almanaque de fácil lectura y actualizado al día cerca de la vista del paciente. Poner fotos u objetos familiares puede igualmente ser de ayuda si la persona no esta en su domicilio.

E. Hay que procurar que el paciente duerma de noche.

1. La persona con SC tiende a dormir durante el día y no hacerlo durante la noche. Es fundamental hacer los esfuerzos necesarios para revertir esta situación. Este atento a esto y mantengo al paciente todo el tiempo que le sea posible despierto durante el día. Esto tiende a corregir este grave problema.

F. Una misión importante es tranquilizar a la familia y al paciente. Esto permite un ambiente más tranquilo de trabajo y una mejor oportunidad para que la persona afectada por un Síndrome Confusional se recupere. Muchas veces mantener tranquila a la familia o grupo conviviente es la clave que permite usar menos medicación y así evitar mayores problemas.

1. Como hemos visto estas personas tienen serios problemas para poder orientarse tanto en el tiempo y en el espacio como en relación a su propia persona y las demás personas (pueden confundir su edad, unas personas con otras, incluso a las más cercanas e íntimas). Esta misma desorientación suele determinar que las personas afectadas por SC tengan serios desórdenes en su comportamiento. Es frecuente que

pierdan el control de esfínteres, o por ejemplo orinen en lugares inadecuados. Otras veces, pueden mostrarse por momentos un poco agresivos.

2. Muy frecuentemente estas situaciones causan intensa angustia en la familia al observar como un ser querido y cercano nos confunde con otra persona o incluso responda con agresividad o conductas impropias a nuestros pedidos y cuidados. Por esto, una tarea importante que Usted podrá cumplir es tranquilizarlos con respecto a esto. **Debe asegurarles que no hay una intención en estos errores y que los mismos se deben al cuadro que la persona esta padeciendo.** Si usted hace esta tarea correctamente podrá tranquilizar a la familia y esto, indirectamente, tranquilizará a la persona que esta a su cuidado. **Las personas que están sufriendo SC perciben la hostilidad o la angustia de las personas que lo rodean.**

3. Enséñeles a presentarse como usted lo hace. Explíqueles porque toma alguna de las actitudes que usted a aprendido a tomar con estos enfermos. **Explicar porque uno hace las cosas que hace no quita poder ante los enfermos o familiares sino que lo acrecienta.**

Causas Comunes del SC en los Ancianos

Enfermedades Sistémicas Infecciones

- Infecciones
- Diabetes, sobre todo el coma hiperosmolar, pero también la cetoacidosis.
- Hipoxia
- Anemia
- Hipo o Hipertiroidismo.
- Desnutrición
- Uremia
- Bolo fecal

Desequilibrios Metabólicos

- Hiponatremia
- Hipocalcemia o Hipercalcemia
- Hipocaliemia
- Hipoglucemia

Trastornos Neurológicos

- Meningitis o encefalitis
- Traumatismo craneal
- Hematoma subdural

Retirada de alcohol o hipnótico-sedantes

- Toxicidad por fármacos
- Diuréticos
- Hipnóticos sedantes
- Todos los fármacos anticolinérgicos, incluidos los de venta sin receta
- Antihipertensivos
- Antiparkinsonianos
- Cimetidina
- Digital