



Relato de caso: delirium em paciente idoso hospitalizado portador de doença de Alzheimer.

**CUNHA, G. F.1; ABRAHÃO, M. A. B.1; AMORIM, M. B.2; CARVALHO, C. M. V.1;
CRISTINO, A. C. B.1; GROKE, M. F.2; MOTA, E.M1; TEIXEIRA, G. G1.**

1 - UniFOA – Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.

gui_fc2005@hotmail.com

2 – Hospital São João Batista, Volta Redonda, RJ.

RESUMO

Delirium é o distúrbio psiquiátrico mais frequente em pacientes idosos hospitalizados e é considerado uma emergência geriátrica. Manifesta-se por um quadro agudo de confusão mental potencialmente reversível com comprometimento global das funções cognitivas, distúrbio da atenção e do ciclo sono-vigília e atividade psicomotora anormalmente elevada ou reduzida. Pode ser classificado em delirium hiperativo, hipoativo ou misto, sendo mais comum no idoso a forma hipoativa com sonolência ou torpor. Na grande maioria dos casos, é secundário a doença física grave, abstinência e intoxicação medicamentosa. O diagnóstico de delirium requer quatro características fundamentais: distúrbio da consciência, uma alteração na cognição, início súbito em curto espaço de tempo que oscila durante o dia e uma condição clínica ou toxicidade medicamentosa que desenvolva o quadro. O objetivo deste estudo foi relatar um caso clínico de delirium em paciente idoso hospitalizado portador de doença de Alzheimer e apresentar uma breve revisão da literatura. Relatamos um caso em que paciente masculino, 85 anos, natural de Minas Gerais, morador de Volta Redonda, portador de doença Alzheimer, dá entrada na emergência após episódio de desmaio em casa. Apresenta exame físico normal e exames complementares que evidenciam um infarto agudo do miocárdio sem supra desnivelamento do segmento ST. Paciente seguiu internado para realização de Cineangiocoronariografia (CAT). No terceiro dia de internação paciente apresenta quadro de delirium e é diagnosticado com infecção urinária. Após terapia antimicrobiana apresenta delirium por cerca de 3 semanas até resolução do quadro infeccioso. O curso do delirium é variável. A gravidade e a importância da causa determinante, as condições de saúde, a idade e o estado mental prévio do paciente em questão são decisivos para o curso e prognóstico do quadro. Mesmo considerado por muitos autores como uma condição transitória o delirium tem um curso mais grave nas populações mais idosas e mais enfermas com elevada mortalidade em curto prazo. Por ser uma condição grave que pode acarretar um alto potencial de complicações o delirium deve ser suspeitado por todo médico que atenda um paciente idoso suscetível a ter ou desenvolver um estado confusional agudo e assim instituir o tratamento da melhor forma possível.

Palavras-chave: delirium; delirium infeccioso; doença de Alzheimer; infecção urinária.