



## 6019-306. EFECTO DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN LA PREVENCIÓN DEL SÍNDROME CONFUSIONAL AGUDO TRAS IMPLANTE PERCUTÁNEO DE PRÓTESIS BIOLÓGICA AÓRTICA

Daniel Corrochano Diego<sup>1</sup>, Tania Sonia Luque Díaz<sup>2</sup>, Alejandro Travieso González<sup>2</sup>, Francisco Javier Noriega Sanz<sup>2</sup>, Luis Nombela Franco<sup>2</sup>, Pilar Jiménez Quevedo<sup>2</sup>, Carlos Ferrera Durán<sup>2</sup> y Ana Viana Tejedor<sup>2</sup>, del <sup>1</sup>Hospital Universitario Severo Ochoa, Madrid y <sup>2</sup>Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El implante percutáneo de prótesis biológica aórtica (TAVI) es una buena alternativa para el recambio valvular aórtico en pacientes añosos, que con frecuencia presentan además deterioro cognitivo y dependencia funcional. Este grupo poblacional tiene mayor riesgo de desarrollar un síndrome confusional agudo (SCA) durante el ingreso hospitalario. El objetivo de este estudio fue valorar la incidencia de SCA tras el implante de TAVI, analizar las condiciones geriátricas basales y las medidas farmacológicas empleadas en la prevención del mismo.

**Métodos:** Se incluyeron 294 pacientes añosos ingresados en una unidad de cuidados agudos cardiológicos tras el implante de TAVI por vía transfemoral. Se evaluó la incidencia de SCA y su relación con las condiciones geriátricas basales y el tratamiento farmacológico recibido.

**Resultados:** La incidencia de SCA fue del 20,4%. La media de edad fue 83,1 años, relacionándose con la presencia de SCA (84,3 años frente a 82,8 años,  $p = 0,028$ ). El deterioro cognitivo previo se asoció a mayor incidencia de SCA (57,1 frente a 18,6%,  $p = 0,002$ ). No hubo relación con el grado de dependencia o la necesidad de institucionalización previa al ingreso. La incidencia de SCA fue mayor en pacientes que tomaban previamente benzodiazepinas (27,9 frente a 17,9%,  $p = 0,072$ ), sin alcanzar la significación estadística. El tratamiento previo con neurolépticos no se asoció a una mayor incidencia de SCA (26,7 frente a 19,9%,  $p = 0,527$ ). 178 pacientes (60,5%) recibieron tratamiento preventivo para el desarrollo de SCA durante su estancia en la unidad de cuidados agudos cardiológicos, a criterio de sus médicos responsables. En los pacientes pretratados hubo una mayor incidencia de SCA, estadísticamente significativa, asociada al uso de neurolépticos o clometiazol. No hubo diferencias en el tratamiento con benzodiazepinas (tabla).

Incidencia de síndrome confusional agudo en función de pretratamiento potencialmente preventivo recibido

Pretratamiento

Sí

No

p

Global	50 (28,1%)	10 (8,6%)	0,001
Benzodiacepinas	18 (19,1%)	42 (21,1%)	0,698
Neurolépticos	26 (44,1%)	34 (14,5%)	0,001
Clometiazol	27 (38,0%)	33 (14,9%)	0,001

**Conclusiones:** El SCA es una patología frecuente en los pacientes añosos ingresados tras el implante de TAVI en la unidad de cuidados agudos cardiológicos. Su incidencia se relaciona con la presencia de deterioro cognitivo. Se observa una mayor incidencia de SCA en pacientes en los que se administra tratamiento preventivo (benzodiacepinas, neurolépticos o clometiazol), probablemente debido al sesgo en la selección de los pacientes que se pretrataron.