

INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL AL PACIENTE COVID POST-UCI

E. I. Sánchez Díaz, M. Bravo Sánchez, F. García Solano, S. Martínez Villar
Interconsulta Psiquiatría Hospital Gregorio Marañón. Madrid



INTRODUCCIÓN: Un alto número de pacientes afectados por COVID-19 requieren ingreso en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Entre las consecuencias se encuentran estados confusionales, deterioro cognitivo, ansiedad, depresión, trastornos adaptativos y trastornos de estrés agudo y postraumático

OBJETIVOS: Evaluar la presencia de delirium, la afectación cognitiva y el deterioro funcional tras un ingreso en UCI por COVID-19. y la posible mejoría tras su inclusión en el programa de estimulación cognitiva.

MATERIAL Y MÉTODOS: Pacientes adultos que durante su estancia en UCI con diagnóstico de COVID-19 han requerido ventilación mecánica.

Se realizó una evaluación tras salir de UCI a planta y una evaluación final previa al alta: Escala GAF (Global Assessment of Functioning), el Mini-Examen Cognoscitivo (MEC) para evaluar el estado cognitivo y la escala CAM (Confusion Assessment Method) para la presencia de delirium.

Los pacientes tras salir de la UCI fueron incluidos en el programa de estimulación cognitiva.

RESULTADOS

Presentamos una muestra de **97 pacientes** (38 de primera OLA y 59 de la segunda OLA): **edad media de 59,9 años, 67% varones y 37,5 días de estancia media en UCI. Un 22% presentaba delirium al salir de UCI.**

No hay diferencia significativa en la edad y los antecedentes psiquiátricos entre 1ª y 2ª Ola.

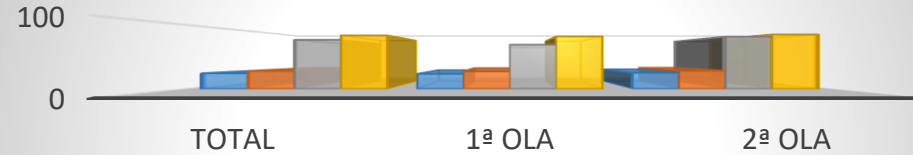
El porcentaje de **varones en protocolo post-UCI en ambas OLAS fue muy superior al de mujeres, llegando al 76% en la primera OLA.**

La estancia en UCI fue muy superior en la 1ª OLA (53,8 días) con respecto a la de la 2ª OLA (27,1 días).

Sin embargo, apenas encontramos diferencias entre ambas OLAS en cuanto a la presencia de delirium al salir de UCI ni en la valoración del estado cognitivo. Presentaban una puntuación media de 24,5 en MEC tras estancia en UCI, **mejorando 3,5 puntos con estimulación cognitiva.**

La afectación en la **capacidad funcional global (GAF), Sí era importante tras salir de UCI (76/100), y aún más significativo en los pacientes de 1ª OLA, con mayor tiempo de estancia en UCI (69/100).**

EVALUACIÓN COGNITIVA Y FUNCIONAL



	TOTAL	1ª OLA	2ª OLA
MMSE pos-UCI	24,5	23,5	25,2
MMSE pre-alta	28	27,5	28,4
GAF pos-UCI	76,7	69	81,8
GAF pre-alta	83,6	82,1	85

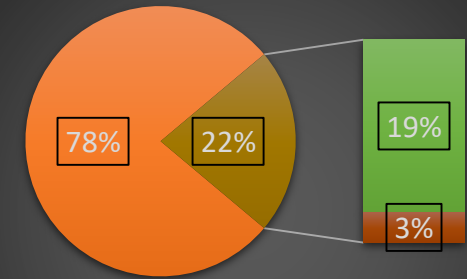
■ MMSE pos-UCI ■ MMSE pre-alta ■ GAF pos-UCI ■ GAF pre-alta

	TOTAL	1ª OLA	2ª OLA
N	97	38	59
SEXO	65 H (67%)	29 H (76,3%)	36 H (61%)
EDAD	59,9	58,7	60,7
DIAS ESTANCIA UCI	37,5 días	53,8 días	27,1 días
ANTECEDENTES PSIQUIÁTRICOS	28,3%	28,6%	28,1%
DELIRIUM	20 (22%)	7 (21,2%)	13 (22,8%)

CONCLUSIÓN

La mayoría de los pacientes ingresados en UCI por Covid 19 presentan algún grado de afectación cognitiva y/o funcional. Además la presencia de delirium es elevada, aunque se resuelve en casi todos los pacientes. Es importante la intervención desde salud mental y un programa de estimulación cognitiva en los pacientes que han precisado UCI por COVID.

DELIRIUM



■ NO
■ RECUPERADOS
■ NO RECUPERADOS