

# Incidência, Fatores Preditores e Consequências do Delirium no Pós-Operatório de Cirurgia Cardíaca em Idosos

FATIMA ROSANE DE ALMEIDA OLIVEIRA

Orientador: Prof. Dr. Bruno Caramelli  
Programa de Cardiologia

## RESUMO

**Oliveira FRA.** *Incidência, fatores preditores e consequências do delirium no pós-operatório de cirurgia cardíaca em idosos. [Tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2015.*

Delirium é um estado confusional agudo caracterizado por um distúrbio de consciência, alteração na cognição e curso flutuante ao longo do dia. É a complicação mais comum observada em idosos hospitalizados. É freqüente no pós-operatório de cirurgia cardíaca, e pode chegar a taxas tão altas quanto 73% em pacientes mais idosos. Pacientes com delirium apresentam maior risco de morte, demência e institucionalização, aumento do tempo de internação hospitalar e dos custos. Os objetivos deste estudo foram: 1) determinar a incidência do delirium no pós-operatório de cirurgia cardíaca em idosos; 2) identificar fatores predisponentes e precipitantes neste contexto; 3) avaliar a relação entre delirium e morbimortalidade por até 18 meses de seguimento. Este estudo foi observacional, prospectivo, tipo coorte, realizado no Hospital de Messejana no período de Setembro/2011 à Dezembro/2013. Foram estudados 173 pacientes com idade > 60 anos. Antes da cirurgia, os pacientes foram avaliados quanto à função cognitiva através do MEEM e TFV, e pelo CAM, para determinar a presença de delirium pré-operatório, motivo de exclusão do estudo. Foram registradas variáveis referentes aos dados demográficos, doenças prévias, medicações utilizadas, e calculado o risco de mortalidade cirúrgica para cada paciente através do EuroSCORE II. Resultados de exames pré-operatórios como ECG, ecodopplercardiograma, cateterismo cardíaco, Doppler de carótidas e exames laboratoriais também foram registrados. Durante a cirurgia, as

variáveis avaliadas foram o tempo de CEC e clampeamento de aorta, duração da cirurgia e anestesia e uso de hemoderivados. Como variáveis pós-operatórias foram analisados o TIOT, tempo de permanência na UTI, presença de disfunção renal, hipoxemia. O delirium foi avaliado pelo CAM-ICU no pós-operatório. Para o desfecho composto foram registrados óbitos por todas as causas, infecções e IAM perioperatório identificados até a alta hospitalar ou 30 dias após a cirurgia. Os pacientes foram seguidos por um período de 12 a 18 meses e registrados eventos como óbitos, reinternações e demência, através de nova avaliação com MEEM e TFV. Após análise univariada foi realizada análise multivariada por regressão logística múltipla para identificar as variáveis independentes. A idade média dos pacientes foi 69,5 + 5,8. Cerca de 75,14% eram hipertensos e 39,88% eram diabéticos. A média do EuroSCORE II foi 4,06 + 3,86. Cerca de 30,06% eram analfabetos. A média do grau de escolaridade foi 3,05 + 3,08 anos. A incidência do delirium foi 34,1%. Em 70% dos casos, o delirium foi detectado nos dois primeiros dias após a cirurgia. Foram identificados o grau de escolaridade (OR = 0,81; IC 95% 0,71 – 0,92; p=0,002), HAS (OR = 2,73; IC 95% 1,16 – 6,40; p=0,021) e a presença de valvopatia mitral (OR = 2,93; IC 95% 1,32 – 6,50; p=0,008) como fatores predisponentes independentes para delirium. Como fator precipitante independente foi identificado o tempo de internação na UTI com OR=1,18; IC 95% 1,07 – 1,30 e p=0,001. O delirium foi fator de risco independente para o desfecho composto com OR=2,35; IC 95% 1,20 – 4,58 e p=0,012, além do TIOT > 900 minutos (OR=2,50; IC 95% 1,30 – 4,80; p=0,006) após análise multivariada. Não houve relação entre delirium e óbito após alta hospitalar, demência ou taxa de reinternação durante o seguimento.

**Descritores:** delirium, cirurgia cardíaca, idoso, incidência, analfabetismo, pós-operatório