



CARTA AL EDITOR

Diagnóstico del *delirium* en pediatría: una tarea ardua pero imprescindible



The diagnosis of delirium in pediatric intensive care: A burdensome yet essential task

Sr. Editor:

Tras la lectura del artículo de Ricardo Ramírez et al. sobre el diagnóstico y las características del *delirium* en una población pediátrica de 5 a 14 años de edad¹, coincidimos con los autores sobre la relevancia de esta alteración neurológica altamente prevalente, y que cuenta con una importancia frecuentemente infra estimada para la evolución y el pronóstico de los pacientes ingresados en las unidades de cuidados intensivos pediátricos (UCIP).

No obstante, nos gustaría señalar que el uso de la escala *pCAM-ICU*, si no se realiza de manera repetida y sistemática puede llevar a la infraestimación de la prevalencia del *delirium* por tratarse de un trastorno fluctuante, no solo en el nivel de consciencia sino también en la característica alteración de la atención. Los autores no especifican cuántas veces al día ni durante cuántos días se realizó el despistaje del *delirium*. La escala *Cornell Assessment of Pediatric Delirium* (CAPD) es una escala validada, con una sensibilidad y especificidad excelentes y que capta bien dichas fluctuaciones por realizarse tras una valoración continuada de entre 8 y 12 h², y puede suponer una buena alternativa.

Nos parece destacable que, en la muestra analizada y tras un análisis multivariante, no se haya encontrado que las benzodiacepinas se asocien a un mayor riesgo de sufrir *delirium*. Este hallazgo entra en clara contradicción con la literatura publicada hasta la fecha^{3,4}, siendo llamativo que no se aborde en la discusión.

Es reseñable la falta de mención a la evaluación del síndrome de abstinencia iatrogénico, enfermedad estrechamente relacionada con el *delirium* por presentar unas características similares al *delirium* hipoactivo y suponer uno de los principales diagnósticos diferenciales del mismo⁵.

La fisiopatología del *delirium* es compleja y poco conocida lo que hace que su diagnóstico sea en ocasiones difícil, haciéndose necesario mantener un alto nivel de sospecha.

En conclusión, aunque coincidimos con los autores en la necesidad de la evaluación rutinaria de la presencia de *delirium* en los pacientes ingresados en las UCIP dada su elevada prevalencia y su relación con la mortalidad, las secuelas a medio-largo plazo y la estancia y gasto hospitalarios, consideramos que tener en cuenta datos como los que señalamos puede aportar luz en la identificación de la prevalencia y los factores de riesgo de este trastorno en futuras publicaciones.

Bibliografía

1. Ricardo Ramirez C, Álvarez Gómez ML, Agudelo Vélez CA, Zuluaga Penagos S, Consuegra Peña RA, Uribe Hernández K, et al. Características clínicas, prevalencia y factores asociados al delirium en niños de 5 a 14 años de edad ingresados en cuidados intensivos. *Med Intensiva*. 2019;43:147–55.
2. Traube C, Silver G, Kearney J, Patel A, Thomas M, Yoon MJ, et al. Cornell Assessment of Pediatric Delirium: A valid, rapid, observational tool for screening delirium in the PICU*. *Crit Care Med*. 2014;42:656–63.
3. Madden K, Hussain K, Tasker RC. Anticholinergic Medication Burden in Pediatric Prolonged Critical Illness. *Pediatr Crit Care Med*. 2018;19:917–24.
4. Smith HAB, Gangopadhyay M, Goben CM, Jacobowski NL, Chestnut MH, Thompson JL, et al. Delirium and Benzodiazepines Associated with Prolonged ICU Stay in Critically Ill Infants and Young Children. *Crit Care Med*. 2017;45:1427–35.
5. Madden K, Burns MM, Tasker RC. Differentiating Delirium from Sedative/Hypnotic-Related Iatrogenic Withdrawal Syndrome: Lack of Specificity in Pediatric Critical Care Assessment Tools. *Pediatr Crit Care Med*. 2017;18:580–8.

M. Rodríguez-Rubio^{a,b,*}, E. Álvarez-Rojas^a y P. de la Oliva^{a,b}

^a Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España

^b Departamento de Pediatría, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: rodriguezrubio.miguel@gmail.com (M. Rodríguez-Rubio).

<https://doi.org/10.1016/j.medin.2019.04.001>

0210-5691/ © 2019 Elsevier España, S.L.U. y SEMICYUC. Todos los derechos reservados.