

DELIRUL POSTOPERATOR – O NOUĂ PROVOCARE?

Emilia Surugiu¹, Viorica Coșpormac¹, Victoria Rusu¹,
Dinu Condrea^{1,2}, Doriană Cojocaru¹

Conducător științific: Viorica Coșpormac¹

¹Catedra anesteziologie și reanimatologie nr. 2, USMF "Nicolae Testemițanu",

²Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”.

Introducere. Delirul postoperator (DPO) este o „disfuncție acută a creierului”, o tulburare severă a cogniției și a stării de conștiență, dezvoltată la 20-50% din pacienții supuși intervențiilor chirurgicale. DPO se dezvoltă în primele ore sau 5 zile după operație. DPO poartă un caracter fluctuant tip hiperactiv, hipoactiv sau mixt. DPO nedignosticat este însoțit de un prognostic rezervat, creșterea perioadei de spitalizare, a morbidității și mortalității. **Scopul lucrării.** Evaluarea gradului de identificare DPO la pacienții post chirurgicali în UTI. **Material și metode.** Studiu retrospectiv. Au fost analizate fișele medicale a pacienților după intervenție chirurgicală pe anul 2022 din UTI a SCR „Timofei Moșneaga”. **Rezultate.** Din 1445 de fișe medicale diagnosticul de DPO a fost identificat la 37 de pacienți (2,56%). Vârsta medie a fost de 60±14 ani; >65 ani -36,84% și <65ani - 63,16%. Femei – 24 (42,86%) și 32 bărbați (57,14%). Dintre ei în primele 24 de ore au dezvoltat DPO 30 pacienți (81,08%). Restul, 7cazuri (18,91%), s-au manifestat pe parcursul următoarelor zile. DPO s-a înregistrat la pacienții supuși intervențiilor chirurgicale: cardiace (valvuloplastii) -9 (24,32%), chirurgia colorectală – 8 (21,62%), chirurgia vasculară - 7 (18,91%), rezecție gastrică – 6 (16,21%), chirurgia urologică (adenom de prostată) cu abord trans-uretral – 5 (13,51%), chirurgia oftalmologică – 2 (5,40%). Toate cazurile identificate de DPO au fost de tip hiperactiv. Dintre pacienții cu DPO: 5 (13,51%) au avut AVC preexistent; 21 (56,76%) - fibrilație atrială; 22 (59,46%) - consumatori cronici de alcool. La 12 pacienți (34,43%) s-a identificat intra-operator consum scăzut de O₂ (VO₂ <150 dl/l), iar la 17 (45,95%) - TAM < 65 mmHg de durată (15-20 min) cu necesitate de substanțe vasoactive. **Concluzii.** DPO este subdiagnosticat în UTI, iar delirul tip hipoactiv este trecut cu vederea. Deoarece aprecierea în timp util a DPO poate scădea costurile diagnostice și terapeutice, sunt necesare noi studii pentru evaluarea cauzelor DPO. **Cuvinte-cheie:** delir post-operator.

POSTOPERATIVE DELIRIUM - A NEW CHALLENGE?

Emilia Surugiu¹, Viorica Coșpormac¹, Victoria Rusu¹,
Dinu Condrea^{1,2}, Doriană Cojocaru¹

Scientific adviser: Viorica Coșpormac¹

¹Anesthesiology and Resuscitation Department no. 2, Nicolae Testemițanu University,

²Timofei Moșneaga Republican Clinical Hospital.

Background. Postoperative delirium (POD) is an „acute brain dysfunction”, a severe disorder of cognition and consciousness, developed in 20-50% of patients undergoing surgery. OPD develops in the first hours or 5 days after surgery. OPD carries a fluctuating hyperactive, hypoactive or mixed character. Undiagnosed OPD is accompanied by a poor prognosis, increased hospitalization, morbidity and mortality. **Objective of the study.** To evaluate the degree of OPD identification in post-surgical patients in ICU. **Material and methods.** Retrospective study. Medical records of patients after surgery in 2022 in ICU of *Timofei Moșneaga* RCH were analyzed. **Results.** Out of 1445 medical records diagnosis of OPD was identified in 37 patients (2.56%). Mean age was 60±14 years; >65 years – 36.84% and <65 years – 63.16%. Females - 24 (42.86%) and 32 males (57.14%). Among them in the first 24 hours 30 (81.08%) patients developed OPD. The remaining 7 (18.91%) cases developed during the following days. OPD occurred in patients undergoing surgery: cardiac surgery (valvuloplasty) - 9 (24.32%); colorectal surgery - 8 (21.62%), vascular surgery in 7 (18.91%), gastric resection 6 (16.21%), urological surgery (prostate adenoma) with trans-urethral approach (TURP) - 5 (13.51%), ophthalmological surgery - 2 (5.40%). All identified cases of OPD were hyperactive type. Among patients with OPD 5 (13.51%) had pre-existing stroke; 21 (56.76%) - atrial fibrillation; 22 (59.46%) - chronic alcohol users. In 12 (34.43%) patients were identified intra-operatively low O₂ consumption (VO₂ <150 dl/l), and in 17 (45.95%) - TAM < 65 mmHg of duration (15-20 min) with need of vasoactive substances. **Conclusion.** POD is underdiagnosed in the ICU and hypoactive type delirium is overlooked. As timely assessment of POD may decrease diagnostic and therapeutic costs, further studies are needed to assess the causes of POD. **Keywords:** postoperative delirium.