

COVID-19 e DELIRIUM

Occorre osservare come i quesiti presenti in ogni sezione siano connessi reciprocamente e debbano pertanto venir letti insieme. Per ogni quesito clinico è disponibile un link che rimanda all'evidenza a supporto della raccomandazione fornita.

Si invita a leggere le seguenti raccomandazioni insieme alle indicazioni istituzionali per la garanzia della protezione individuale e la prevenzione dell'infezione da COVID.

Risorse utilizzate per "COVID-19 e Delirium": Public Health England, British Geriatrics Psychiatry (BGS), NICE, SIP, SIEP.

Consiglio generale:

Il delirium è importante nel contesto di COVID-19, perché:

- può essere un sintomo alla presentazione e/o durante la gestione dei pazienti con COVID-19;
- i cambiamenti comportamentali comunemente osservati nel delirium, in particolare l'agitazione, possono complicare la gestione del paziente inclusa la sua cura e la capacità di ridurre il rischio di infezione crociata.

Come prevenire il delirium in un paziente COVID-19?

Per prevenire l'insorgenza di delirium in pazienti con COVID-19 risulta utile:

- Effettuare lo screening per delirium nei gruppi a rischio ed una rivalutazione periodica, utilizzando uno strumento raccomandato (ad es., [4AT](#)).
- Ridurre il rischio di insorgenza di delirium evitando o riducendo i fattori precipitanti noti, ad es., garantire un buon orientamento, evitare la stipsi, trattare il dolore, identificare e trattare precocemente le infezioni secondarie, mantenere una buona ossigenazione, evitare la ritenzione urinaria e revisionare la terapia farmacologica.
- Nonostante non esistano ad oggi raccomandazioni definitive, esistono evidenze [sull'utilizzo della melatonina nella prevenzione del delirium in pazienti in Terapia Intensiva](#). Per tale motivo è stato proposto un [suo utilizzo nei pazienti COVID-19](#).

Come trattare un paziente con COVID-19 in caso di delirium?

- In caso di disturbi comportamentali, cercare e trattare le cause dirette (ad es., dolore, ritenzione urinaria, costipazione, ecc.). Se il controllo è inefficace o è necessario un controllo più rapido, potrebbe essere necessario passare alla gestione farmacologica prima di quanto normalmente si considererebbe. In questo caso, si raccomanda di consultare la guida [SIGN](#), ed in situazioni più urgenti fare riferimento alle linee guida [NICE](#) sul trattamento della violenza e dell'aggressività.
- In caso di pazienti COVID-19, la [SIP](#) consiglia l'uso di:
 - Dexmetomidina: per pazienti in terapia intensiva.
 - Tiapride: utile in caso di delirium ipercinetico e in terapia con Lopinavir/Ritonavir [Lo/Ri], poiché non interferisce con il loro metabolismo. In caso di Delirium ipercinetico, iniziare con Tiapride 100 mg i.m., ripetibile fino a 3 volte nelle 24 ore. Appena possibile passare alla formulazione orale.
 - Promazina: utile nella risposta acuta con posologia tra i 50-300 mg nelle 24 ore.

- Aripiprazolo: utile per delirium ipocinetico. Nel delirium ipercinetico, utile prevalentemente nella formulazione intramuscolare a rilascio immediato (9,75 mg per fiala IM) fino a 3 fiale nelle 24 ore a intervalli minimi di 2 ore.
 - Aloperidolo: molto studiato nel delirium. Basso rischio di depressione respiratoria.
 - Evitare benzodiazepine, se non si sospetta delirium tremens.
- In caso di terapia farmacologica, monitorare l'insorgenza di effetti collaterali, i parametri vitali, il livello di idratazione e lo stato di coscienza almeno ogni ora fino alla risoluzione del quadro. Prestare attenzione all'utilizzo di benzodiazepine per il rischio di induzione di una depressione respiratoria.
- Prestare attenzione alle possibili interazioni farmacologiche con i farmaci utilizzati nel trattamento dell'infezione virale in particolar modo l'attività a livello dei citocromi epatici. Per maggiori informazioni consultare il documento proposto dalla [SIEP](#).
- Prestare cautela nell'uso di farmaci nelle persone anziane, in particolare alcuni farmaci in pazienti con malattia di Parkinson o demenza da corpi di Lewy (ad es., farmaci antipsicotici).
- Il delirium può causare distress nel personale sanitario, nei familiari e nel paziente. Per questo motivo, sarebbe utile fornire informazioni utilizzando le risorse disponibili localmente o utilizzando degli opuscoli.

[\[link\]](#)