

261

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE CLÍNICA MÉDICA

MORBI MORTALIDADE EM DELIRIUM TREMENS
NO HOSPITAL COLÔNIA SANT'ANA

Céres Fabiana Felski da Silva
Ana Cecília dos Santos Lopes
(Doutorandas da 12ª fase do
curso de graduação em Medicina)

Florianópolis, maio de 1991.

Agradecimentos

Ao Dr. Wilson Leitão Leite

Ao Prof. Dr. Pedro Largura

À Direção do Hospital Colônia
Sant'ana

ABSTRACT

In this work were analyzed the promptuaries of 440 patients that had your first internation in the Colônia Sant'ana Hospital (São José - Santa Catarina) in the period of January - December 1990, for treatment of the Alcohol Dependence Syndrome.

In this study were researched the follow itens: personal data, aspects with reference the use of ethilics, clinical conditions, aspects related at the Delirium tremens and death.

RESUMO

No presente trabalho foram analisados os prontuários de 440 pacientes que tiveram sua primeira internação no Hospital Colônia Sant'ana (São José - Santa Catarina) no período de janeiro a dezembro de 1990 para tratamento da Síndrome de Dependência do Álcool.

No estudo foram pesquisados os seguintes itens: dados pessoais, aspectos relacionados ao uso de etílicos, condições clínicas, aspectos relacionados ao Delirium tremens e óbito.

SUMÁRIO

I - Introdução	6
II - Material e métodos	8
III - Resultados	10
IV - Discussão	24
V - Referências bibliográficas	30

Anexo

I - INTRODUÇÃO

Tanto o álcool como as substâncias euforísticas sempre estiveram presentes no curso da História, acompanhando o ciclo da civilização. A descoberta da destilação foi casual, no século XI, quando um perfumista árabe, Albucasis, tentava obter no alambique um novo aroma e conseguiu um líquido claro, ardente, com a capacidade de embrigar (10).

O termo "alcoolismo" surgiu em 1852 e foi proposto pelo médico sueco Magno Huss, que descreveu os efeitos nocivos mais evidentes do álcool (6, 10).

Em 1954, a OMS definiu o alcoólatra assim: "São os bebedores excessivos cuja dependência do álcool é suficiente para afetar a saúde física e mental, assim como suas relações com os demais e seu comportamento social e econômico." (5)

Neste contexto, é preciso que se faça uma distinção entre "problemas relacionados com o álcool" e "síndrome de dependência do álcool". Esta última abrange uma ampla variedade de incapacitações, mas estas mesmas incapacitações podem estar presentes em indivíduos que não são dependentes (1); e é definida pelo DSM-III como abuso + tolerância + abstinência.

A Síndrome de Abstinência de Álcool é uma entidade de manejo clínico, com a qual o profissional médico se depara quando interna um paciente por qualquer outra patologia e, em torno de 6 a 96 horas, o paciente começa a apresentar sintomas tais co-

mo: tremor, alucinações visuais, náuseas, vômitos, anorexia, disfunção do SNA e, o quadro mais grave, Delirium tremens (6).

A severidade do quadro parece estar relacionada à quantidade de de gestão diária (9). A base biológica deste quadro parece ser o estado de hiperexcitabilidade celular secundário à adaptação da célula ao efeito depressor do álcool (6) e uma hiperatividade adrenérgica cerebral (2,3).

O Delirium tremens (DT) é uma urgência médica em que a mortalidade está entre 5 e 15%. Caracteriza-se clinicamente por desorientação severa, agitação, alucinações e hiperatividade do sistema nervoso autônomo (6). Sua duração é normalmente 3 a 5 dias (7) e merece cuidados de UTI (6).

A decisão de transferir um paciente em DT de um hospital psiquiátrico para uma unidade de medicina geral, deve levar em conta a capacidade e os recursos disponíveis em ambos (1).

O presente estudo busca, então, levantar dados referentes aos pacientes que tiveram sua primeira internação no Hospital Colônia Sant'ana, em São José, Santa Catarina, no ano de 1990, para tratamento da Síndrome de Dependência do Álcool e que desenvolveram o quadro de DT para, a partir destes dados, direcionar as ações de auxílio a este segmento da população.

II - MATERIAL E MÉTODOS

Para a consecução dos objetivos anteriormente discriminados, foram selecionados aspectos considerados relevantes, a seguir definidos em termos das principais variáveis investigadas no estudo.

TEMAS	VARIÁVEIS PRINCIPAIS
1 - Dados pessoais	<ul style="list-style-type: none">- idade- sexo- profissão- estado civil- nível de instrução- naturalidade- procedência
2 - Aspectos relativos ao uso de etílicos	<ul style="list-style-type: none">- nº de internações anteriores- nº de internações por alcoolismo- tempo de ingesta- quantidade em litros/dia- associação com outras drogas
3 - Condições clínicas	<ul style="list-style-type: none">- exame físico da admissão- patologias associadas
4 - Aspectos relacionados ao Delirium tremens	<ul style="list-style-type: none">- sintomatologia- intervalo entre a última ingesta e DT- monitoração- tratamento- tempo de duração- complicações decorrentes
5 - Óbito	<ul style="list-style-type: none">- causa- intervalo entre a internação e o óbito

Este é um estudo retrospectivo, realizado entre os pacientes internados no Hospital Colônia Sant'ana, em São José - SC.

Os dados foram coletados entre os prontuários arquivados no SAME, que tiveram sua primeira internação entre 01 e 31 de dezembro de 1990 pelos seguintes CID (revisão 1975):

- 303.9/2 - Síndrome de dependência do álcool
- 291.0/6 - Psicoses alcoólicas - DT
- 291.9/0 - Psicoses alcoólicas não específicas
- 291.3/0 - Psicoses alcoólicas
- 291.4/9 -
- 291.2/2 -

A estes foram adicionados os prontuários dos pacientes internados no mesmo período pelo CID 304 (Dependência de Drogas) nos quais verificou-se a associação com uso de etílicos.

Desta maneira, foram selecionados 440 prontuários que preenchiam os critérios acima, sendo todos os pacientes do sexo masculino; pois o hospital utilizado para o estudo não dispõe de unidade de internação para pacientes do sexo feminino para tratamento da dependência do álcool (Anexo 1).

III - RESULTADOS

TABELA I

Distribuição percentual de pacientes internados por alcoolismo por idade, nível de instrução e estado civil.
 São José - Santa Catarina - Brasil - 1991

CARACTERÍSTICAS	TOTAL		- 20 anos		21-30 anos		31-40 anos		41-50 anos		51-60 anos		> 60 anos		Ignorado	
	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%
Estado civil																
Solteiro	(132)	30	(04)	100	(70)	70	(38)	21,47	(14)	14,43	(04)	7,41	(01)	14,28	(1)	100
Casado	(242)	55	(0)	0	(25)	25	(111)	62,71	(69)	71,13	(34)	62,97	(03)	42,86	(0)	0
Viúvo	(15)	3,41	(0)	0	(0)	0	(03)	1,69	(3)	3,09	(07)	12,96	(02)	28,58	(0)	0
Separado	(44)	10	(0)	0	(3)	3	(23)	13,0	(10)	10,31	(07)	12,96	(0)	0	(0)	0
Ignorado	(07)	1,59	(0)	0	(2)	2	(02)	1,13	(01)	1,04	(02)	3,70	(0)	0	(0)	0
Total	(440)	100	(04)	100	(100)	100	(177)	100	(97)	100	(54)	100	(7)	100	(1)	100
Nível de instrução																
Nula	(22)	5	(0)	0	(03)	3	(05)	2,82	(05)	5,16	(07)	12,96	(02)	28,57	(0)	0
Primário	(229)	52,05	(03)	75	(46)	46	(93)	52,54	(53)	54,64	(31)	57,41	(03)	42,86	(0)	0
I grau	(159)	36,14	(0)	0	(41)	41	(69)	39,0	(33)	34,02	(14)	25,93	(02)	28,57	(0)	0
II grau	(20)	4,54	(0)	0	(07)	7	(69)	5,08	(04)	4,12	(0)	0	(0)	0	(0)	0
Ignorado	(10)	2,27	(01)	25	(03)	3	(09)	0,56	(02)	2,06	(02)	3,70	(0)	0	(1)	100
Total	(440)	100	(04)	100	(100)	100	(177)	100	(97)	100	(54)	100	(07)	100	(1)	100

Fonte: SAME do Hospital Colônia Sant'ana
 Janeiro a dezembro de 1990.

TABELA II

Distribuição percentual dos pacientes segundo a idade, por naturalidade e procedência
 São José - Santa Catarina - Brasil - 1991

CARACTERÍSTICAS	TOTAL		- 20 anos		21-30 anos		31-40 anos		41-50 anos		51-60 anos		+ 60 anos		Ignorada	
	NO Casos	%	NO Casos	%	NO Casos	%	NO Casos	%	NO Casos	%	NO Casos	%	NO Casos	%	NO Casos	%
Naturalidade																
Florianópolis	(45)	10,23	(01)	25	(13)	13	(20)	11,3	(10)	10,31	(0)	0	(01)	14,28	(0)	0
Grande Fpolis	(53)	12,05	-		(16)	16	(13)	7,34	(12)	12,37	(11)	20,37	(01)	14,28	(0)	0
Outras de SC	(282)	64,09	(02)	50	(57)	57	(117)	66,1	(66)	68,04	(34)	62,96	(05)	71,44	(01)	100
Outros Estados	(57)	12,95	(01)	25	(13)	13	(26)	14,7	(08)	8,25	(09)	16,67	(0)	0	(0)	0
Ignorada	(03)	0,68	-		(01)	01	(01)	0,56	(01)	1,03	(0)	0	(0)	0	(0)	0
Total	(440)	100	(04)	100	(100)	100	(177)	100	(97)	100	(54)	100	(07)	100	(01)	100
Procedência																
Florianópolis	(85)	19,32	(02)	50	(21)	21	(35)	19,80	(22)	22,68	(03)	5,56	(02)	28,57	(0)	0
Grande Fpolis	(90)	20,46	(0)	0	(25)	25	(31)	17,50	(17)	17,53	(16)	29,63	(01)	14,29	(0)	0
Outras de SC	(257)	58,41	(12)	50	(54)	54	(105)	59,32	(57)	58,76	(34)	62,96	(04)	57,14	(01)	100
Outros Estados	(06)	1,36	(0)	0	(0)	0	(05)	2,82	(0)	0	(01)	1,85	(0)	0	(0)	0
Ignorada	(02)	0,45	(0)	0	(0)	0	(01)	0,56	(01)	1,03	(0)	0	(0)	0	(0)	0
Total	(440)	100	(04)	100	(100)	100	(277)	100	(97)	100	(54)	100	(07)	100	(01)	100

Fonte: SAME do Hospital Colônia Santa'ana
 Janeiro a dezembro de 1990.

Distribuição percentual dos pacientes segundo idade, tempo de ingesta e quantidade em litros/dia.

São José - Santa Catarina - Brasil - 1991

CARACTERÍSTICA	Total		- 20 anos		21-30 anos		31-40 anos		41-50 anos		51-60 anos		+60 anos		Ignorada	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Tempo ingesta																
< 5 anos	(35)	7,96	(03)	75	(11)	11	(15)	8,48	(03)	3,10	(02)	3,71	(01)	14,3	(0)	0
≥ 5 < 10 anos	(53)	12,06	(0)	0	(27)	27	(17)	9,60	(07)	7,21	(02)	3,71	(0)	0	(0)	0
≥ 10 < 15 anos	(76)	17,27	(01)	25	(31)	31	(34)	19,21	(09)	9,28	(01)	1,85	(0)	0	(0)	0
≥ 15 < 20 anos	(35)	7,95	(0)	0	(02)	2	(24)	13,56	(08)	8,25	(0)	0	(01)	14,3	(0)	0
≥ 20 anos	(101)	22,96	(0)	0	(03)	3	(35)	19,77	(36)	37,11	(26)	48,15	(01)	14,3	(0)	0
"Crônico"	(94)	21,36	(0)	0	(14)	14	(38)	21,47	(22)	22,68	(19)	35,18	(01)	14,3	(0)	0
Ignorado	(46)	10,45	(0)	0	(12)	12	(14)	7,91	(12)	12,37	(04)	7,40	(03)	42,8	(01)	100
Total	(440)	100	(04)	100	(100)	100	(177)	100	(97)	100	(54)	100	(07)	100	(01)	100
Quantidade																
Menos de 1 ℓ	(14)	3,18	(0)	0	(02)	2	(06)	3,40	(05)	5,16	(01)	1,85	(0)	0	(0)	0
01 ℓ	(104)	23,64	(01)	25	(22)	22	(39)	22,03	(26)	26,81	(14)	25,92	(02)	28,57	(0)	0
02 ℓ	(87)	19,77	(01)	25	(24)	24	(34)	19,21	(16)	16,49	(11)	20,37	(01)	14,29	(0)	0
03 ℓ	(17)	3,86	(0)	0	(07)	7	(05)	2,82	(02)	2,06	(03)	5,56	(0)	0	(0)	0
04 ℓ	(03)	0,70	(0)	0	(03)	3	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0
+ de 04 ℓ	(02)	0,45	(0)	0	(0)	0	(01)	0,56	(01)	1,03	(0)	0	(0)	0	(0)	0
Ignorada	(213)	48,40	(02)	50	(42)	42	(92)	51,98	(47)	48,45	(25)	46,30	(04)	57,14	(01)	100
Total	(440)	100	(04)	100	(100)	100	(177)	100	(97)	100	(54)	100	(07)	100	(01)	100

Fonte: SAME do Hospital Colônia Sant'ana
Janeiro a dezembro de 1990.

TABELA IV

Distribuição percentual de pacientes segundo tempo de ingesta, de acordo com o nº de internações por alcoolismo
 São José - Santa Catarina - Brasil - 1991.

Nº INTERNAÇÕES ANTERIORES POR ALCOOLISMO	TOTAL		- 5 anos		≥ 5 < 10		≥ 10 < 5		≥ 15 < 20		> 20		"CRÔNICOS"		IGNORADO	
	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%
Zero	(282)	64,09	(25)	71,43	(45)	83,33	(44)	59,46	(21)	55,27	(65)	67,01	(58)	59,80	(24)	53,33
01	(066)	15	(05)	14,28	(04)	7,41	(12)	16,22	(08)	21,05	(12)	12,37	(18)	18,56	(07)	15,56
02	(013)	2,95	(01)	2,86	(02)	3,71	(02)	2,70	(02)	5,26	(03)	3,31	(03)	3,09	(0)	0
03	(011)	2,5	(0)	0	(0)	0	(02)	2,70	(0)	0	(05)	5,15	(04)	4,12	(0)	0
04	(002)	0,45	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(01)	1,03	(01)	1,03	(0)	0
05	(001)	0,23	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(01)	1,03	(0)	0	(0)	0
Mais de 05	(001)	0,23	(0)	0	(0)	0	(01)	1,35	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0
Ignorado	(064)	14,55	(04)	11,43	(03)	5,55	(13)	17,57	(07)	18,42	(10)	10,31	(13)	13,40	(14)	31,11
Total	(440)	100	(35)	100	(54)	100	(74)	100	(38)	100	(97)	100	(97)	100	(45)	100

Fonte: SAME do Hospital Colônia Sant'ana
 Janeiro a dezembro de 1991.

TABELA V

Distribuição percentual de pacientes segundo a idade, de acordo com a associação com outras drogas.

São José - Santa Catarina - Brasil - 1991

ASSOCIAÇÃO COM OUTRAS DROGAS	TOTAL	Menor 20 anos		21-30 anos		31-40 anos		41-50 anos		51-60 anos		Maior 60 anos		Ignorado	
		Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%
Nega	(05)	1,08	0	(04)	3,57	(01)	0,54	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0
Cocaína	(21)	4,51	22,22	(13)	11,61	(06)	3,24	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0
Cannabis	(24)	5,15	22,22	(12)	10,71	(09)	4,87	(01)	1,02	(0)	0	(0)	0	(0)	0
Anfetaminas	(04)	0,86	11,11	(01)	0,90	(01)	0,54	(01)	1,02	(0)	0	(0)	0	(0)	0
Chá de lírio	(01)	0,21	11,11	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0
Chá de cogumelo	(01)	0,21	11,11	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0
Benzodiazepínicos	(05)	1,08	0	(0)	0	(05)	2,70	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0
Não especificados	(09)	1,93	22,22	(04)	3,57	(04)	2,16	(01)	1,02	(0)	0	(0)	0	(0)	0
Ignorado	(396)	84,97	22,22	(78)	69,69	(159)	85,95	(95)	96,94	(54)	100	(07)	100	(07)	100
Total	(466)	100	100	(112)	100	(185)	100	(98)	100	(54)	100	(07)	100	(01)	100

Fonte: SAME do Hospital Colônia Sant'ana
Janeiro a dezembro de 1991.

TABELA VI

Distribuição percentual dos pacientes segundo patologias associadas, de acordo com tempo de ingesta
 São José - Santa catarina - Brasil - 1991.

PATOLOGIAS ASSOCIADAS	TOTAL						≥ 10 < 15			≥ 15 < 20			≥ 20 anos			CRÔNICO			IGNORADO			
	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%
Alterações sangüíneas	(05)	4,86	(0)	0	(01)	7,69	(01)	12,5	(01)	10	(01)	4,17	(0)	0	(01)	4,35	(0)	0	(01)	4,35	(0)	0
Epilepsia	(04)	3,88	(01)	10	(01)	7,69	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(02)	8,69	(0)	0
HAS	(23)	22,33	(03)	30	(01)	7,69	(02)	25	(02)	20	(07)	29,16	(05)	33,33	(03)	13,04	(0)	0	(03)	13,04	(0)	0
Cirrose hepática	(05)	4,86	(01)	10	(0)	0	(01)	12,5	(01)	10	(02)	8,33	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0
Esofagite	(01)	0,97	(0)	0	(01)	7,69	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0
Gastrite	(03)	2,91	(01)	10	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(01)	4,17	(0)	0	(01)	4,35	(0)	0	(01)	4,35	(0)	0
Úlcera péptica	(04)	3,88	(0)	0	(01)	7,69	(01)	12,5	(01)	10	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0
Neuropatia periférica	(17)	16,50	(01)	10	(03)	23,10	(01)	12,5	(02)	20	(03)	12,5	(03)	20	(04)	17,39	(0)	0	(04)	17,39	(0)	0
Outras	(41)	39,81	(03)	30	(05)	38,45	(02)	25	(03)	30	(10)	41,67	(07)	46,67	(11)	47,83	(0)	0	(11)	47,83	(0)	0
Total	(103)	100	(10)	100	(13)	100	(08)	100	(10)	100	(24)	100	(15)	100	(23)	100	(0)	0	(23)	100	(0)	0

Fonte: SAME do Hospital Colônia Sant'ana
 Janeiro a dezembro de 1990.

TABELA VII

Distribuição percentual de pacientes que apresentavam sintomas de abstinência na internação, por idade.
São José - Santa Catarina - Brasil - 1991.

SINTOMAS DA ABSTINÊNCIA	TOTAL		- 20 anos		21-30 anos		31-40 anos		41-50 anos		51-60 anos		+ 60 anos		Ignorada	
	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%
Ansiedade	(07)	3,98	(0)	0	(0)	0	(04)	4,94	(03)	6,82	(0)	0	(0)	0	(0)	0
Tremor	(42)	23,86	(01)	50	(07)	29,17	(16)	19,75	(12)	27,27	(05)	25	(01)	20	(0)	0
Sudorese	(14)	7,96	(0)	0	(01)	4,17	(08)	9,88	(03)	6,81	(02)	10	(0)	0	(0)	0
Taquicardia	(01)	0,57	(0)	0	(0)	0	(01)	1,24	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0
Alteração do nível de consciência	(10)	5,68	(0)	0	(01)	4,17	(05)	6,17	(04)	9,1	(0)	0	(01)	20	(0)	0
Desorientação	(18)	10,23	(0)	0	(02)	8,33	(08)	9,88	(04)	9,1	(03)	15	(01)	20	(0)	0
Alteração da percepção	(53)	30,11	(01)	50	(07)	29,17	(27)	33,33	(11)	25	(05)	25	(02)	40	(0)	0
Transtornos do sono	(02)	1,14	(0)	0	(0)	0	(02)	2,47	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0
Alteração psico- motora (agitação)	(20)	11,36	(0)	0	(04)	16,66	(09)	11,11	(02)	4,54	(04)	20	(01)	20	(0)	0
DT franco	(09)	5,11	(0)	0	(02)	8,33	(01)	1,23	(05)	11,36	(01)	5	(0)	0	(0)	0
Total	(176)	100	(02)	100	(24)	100	(81)	100	(44)	100	(20)	100	(05)	100	(0)	0

Fonte: SAME do Hospital Colônia Sant'ana
Janeiro a dezembro de 1990.

TABELA VIII

Distribuição percentual de pacientes segundo a evolução ou não para Delirium tremens, por tempo de abstinência.

São José - Santa Catarina - Brasil - 1991.

TEMPO DE ABSTINÊNCIA	TOTAL		APRESENTARAM DT		NÃO APRESENTARAM DT*	
	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%
Menos de 24 h	(07)	1,88	(01)	1,56	(06)	1,94
24 h	(06)	1,61	(04)	6,25	(02)	0,65
48 h	(12)	3,21	(05)	7,82	(07)	2,26
72 h	(11)	2,95	(08)	12,5	(03)	0,97
Mais de 72 h	(21)	5,63	(13)	20,31	(08)	2,60
Ignorado	(316)	84,72	(33)	51,56	(283)	91,58
Total	(373)	100	(64)	100	(309)	100

Fonte: SAME do Hospital Colônia Sant'ana
Janeiro a dezembro de 1990.

* Excluídos os pacientes que internaram alcoolizados.

TABELA IX

Distribuição percentual de pacientes segundo a evolução ou não para Delirium tremens, por idade.
 São José - Santa Catarina - Brasil - 1991.

IDADE	TOTAL		APRESENTARAM DT		NÃO APRESENTARAM DT	
	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%
Menor de 20 anos	(04)	0,9	(0)	0	(04)	1,06
21 a 30 anos	(100)	23	(09)	14,06	(91)	24,20
31 a 40 anos	(177)	40,2	(29)	45,31	(148)	39,36
41 a 50 anos	(97)	22,0	(15)	23,44	(82)	21,81
51 a 60 anos	(54)	12,3	(08)	12,5	(46)	12,24
Maior de 60 anos	(07)	1,6	(03)	4,69	(04)	1,06
Ignorada	(00)	0	(00)	0	(01)	0,27
Total	(440)	100	(64)	100	(376)	100

Fonte: SAME do Hospital Colônia Sant'ana
 Janeiro a dezembro de 1990.

TABELA X

Distribuição percentual de pacientes que apresentaram Delirium tremens, segundo tempo e quantidade de ingesta (em litros/dia)

São José - Santa Catarina - Brasil - 1991

QUANTIDADE DE INGESTA EM LITROS/DIA	< 5 anos		≥ 5 < 10		≥ 10 < 15		≥ 15 < 20		≥ 20 anos		"Crônico"		Ignorado			
	casos	%	casos	%	casos	%	casos	%	casos	%	casos	%	casos	%		
Menos de 01 ℓ	(02)	3,13	(01)	25	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(01)	5,26	(0)	0
01 litro	(18)	28,13	(02)	50	(02)	28,57	(05)	50	(02)	66,67	(04)	33,33	(02)	10,53	(01)	11,11
02 litros	(07)	10,94	(01)	25	(01)	14,29	(0)	0	(0)	0	(04)	33,33	(01)	5,26	(0)	0
03 litros	(01)	1,56	(0)	0	(01)	14,29	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0
04 litros	(01)	1,56	(0)	0	(0)	0	(01)	50	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0
Mais de 04 litros	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0
Ignorada	(35)	54,68	(0)	0	(03)	42,85	(04)	40	(01)	33,33	(04)	33,33	(15)	78,95	(08)	88,89
Total	(64)	100	(04)	100	(07)	100	(10)	100	(03)	100	(12)	100	(19)	100	(09)	100

Fonte: SAME do Hospital Colônia Santana
Janeiro a dezembro de 1990.

TABELA XI

Distribuição percentual de pacientes que apresentaram Delirium tremens, segundo idade e tempo de duração do DT

São José - Santa Catarina - Brasil - 1991

TEMPO DE DURAÇÃO DO DT EM HORAS	TOTAL Nº casos %	21 a 30 anos		31 a 40 anos		41 a 50 anos		51 a 60 anos		> 60 anos		Ignorada	
		Nº casos %	Nº casos %	Nº casos %	Nº casos %	Nº casos %	Nº casos %	Nº casos %	Nº casos %	Nº casos %	Nº casos %	Nº casos %	
24 horas	(10) 15,62	(0) 0	(01) 11,11	(06) 20,69	(02) 13,33	(01) 12,5	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	
48 horas	(19) 29,69	(0) 0	(03) 33,33	(12) 41,38	(02) 13,33	(02) 25	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	
72 horas	(18) 28,12	(0) 0	(04) 44,44	(05) 17,24	(03) 33,33	(03) 37,5	(0) 0	(0) 0	(01) 33,33	(0) 0	(0) 0	(0) 0	
96 horas	(06) 9,38	(0) 0	(0) 0	(03) 10,34	(02) 13,33	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(01) 33,33	(0) 0	(0) 0	(0) 0	
120 horas	(04) 6,25	(0) 0	(01) 11,11	(01) 3,45	(01) 6,67	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(01) 33,33	(0) 0	(0) 0	(0) 0	
+ de 120 horas	(07) 10,94	(0) 0	(0) 0	(02) 6,9	(03) 20	(02) 25	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	
Total	(64) 100	(0) 0	(09) 100	(29) 100	(15) 100	(08) 100	(03) 100	(03) 100	(08) 100	(03) 100	(0) 0	(0) 0	

Fonte: SAME do Hospital Colônia Sant'ana
Janeiro a dezembro de 1990.

TABELA XII

Distribuição percentual de pacientes que apresentaram Delirium tremens, segundo tempo de duração e complicações decorrentes

São José - Santa Catarina - Brasil - 1991

COMPLICAÇÕES	TOTAL		24 horas		48 horas		72 horas		96 horas		120 horas		+ 120 horas	
	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%	Nº casos	%
Pneumonia	(05)	29,41	(0)	0	(01)	16,67	(02)	50	(0)	0	(0)	0	(02)	33,33
IRA	(01)	5,88	(0)	0	(01)	16,67	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0
Insuf. hepática	(01)	5,88	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(01)	100	(0)	0	(0)	0
Arritmias cardíacas	(02)	11,77	(0)	0	(0)	0	(01)	25	(0)	0	(0)	0	(01)	16,67
HAS	(01)	5,88	(0)	0	(01)	16,67	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0
PCR	(01)	5,88	(0)	0	(0)	0	(01)	25	(0)	0	(0)	0	(0)	0
Choque	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0
Insuf. respiratória por excesso de sedação	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0
Encefalopatia de Wernieck-Korsakoff	(01)	5,88	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(01)	16,67
Hipertermia	(02)	11,77	(0)	0	(01)	16,67	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(01)	16,67
Óbito	(02)	11,77	(0)	0	(02)	33,33	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0
Outras	(01)	5,88	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(01)	16,67
Total	(17)	100	(0)	0	(06)	100	(04)	100	(01)	100	(0)	0	(06)	100

Fonte: SAME do Hospital Colônia Sant'ana
Janeiro a dezembro de 1990.

IV - DISCUSSÃO

Conforme os dados apresentados na Tabela I, a faixa etária mais freqüente foi de 31 a 40 anos (177 pacientes), sendo que na faixa etária de 21 a 30 anos encontrou-se 100 pacientes e na de 41 a 50 anos, 97 pacientes.

O número de pacientes casados (242 casos) foi superior ao número de pacientes solteiros (132 casos), as outras condições aparecem em menor número (Tabela I).

Ainda na Tabela I observa-se que 229 pacientes possuem apenas o antigo curso primário, 159 pacientes possuem o 1º grau e nenhum deles possui o nível universitário.

A Tabela II apresenta os dados referentes a naturalidade e procedência dos pacientes em estudo, de acordo com a faixa etária. Em relação ao total de pacientes estudados, 64,09% são naturais de outras cidades de Santa Catarina (excluídos os municípios pertencentes a Grande Florianópolis). Tal dado é explicado pelo fato de o Hospital em estudo ser um hospital de referência para tratamento psiquiátrico.

O tempo de ingestão de bebidas alcoólicas (Tabela III) mais freqüente foi igual ou superior a 20 anos (22,96%, aparecendo com freqüência semelhante (21,36%) os apenas chamados de "crônicos". Outro dado que chama a atenção é que entre os pacientes com idade inferior a 20 anos, 25% (01 caso) possuía um tempo de ingestão superior a 10 anos. Este paciente relatou fazer uso de etílicos desde os oito anos de idade.

Ainda na Tabela III, a quantidade de ingesta (em litros/dia) foi ignorada em 48,40% dos casos. Entre os que a quantidade de ingesta era conhecida, 23,64% ingeriam um litro de etílicos por dia.

A Tabela IV mostra que, independente do tempo de ingesta, 64,09% não possuíam internação anterior por alcoolismo. Este dado mostra que os pacientes alcoolistas têm relutância em procurar tratamento, esta pode ser atribuída a sensação de impotência ante a dependência, ou ao fato de estes serem pacientes discriminados mesmo no meio médico.

A associação com outras drogas está ilustrada na Tabela V. Em 84,97% dos casos este dado não constava no prontuário. Entre as drogas citadas, as mais freqüentes foram a Cannabis sativa (5,15%) e a cocaína (4,51%). As demais drogas com suas freqüências estão na mesma Tabela.

Os dados referentes ao exame físico dos pacientes na internação foram desprezados porque num grande número de prontuários não há quaisquer dados relativos a este item.

Entre as patologias associadas, em relação ao tempo de ingesta (Tabela VI), a mais freqüente foi a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), em 22,12% dos casos.

A neuropatia periférica apareceu em 16,34% dos casos, sendo que a diferença entre os intervalos de ingesta pode ser observada na Tabela VI, bem como a freqüência das outras patologias.

Entre as patologias citadas como "outras" na mesma tabela, destacamos a pelagra (02 casos), a atrofia muscular generalizada (01 caso) e um caso de seqüela de Enfermidade Degenerativa do Sistema Nervoso Central (SNC).

Conforme mostra a Tabela VII, 176 pacientes apresentavam

alteração da percepção (com alucinações visuais ou auditivas), e 23,86% dos pacientes apresentavam tremores. Um dado a ser destacado é que 5,11% dos pacientes (09 casos) internaram com o quadro de DT instalado sendo que destes, 03 pacientes foram encaminhados de Hospitais Gerais em decorrência do quadro de DT.

Na Tabela VIII observa-se que 64 pacientes (14,55%) apresentaram DT durante a internação. Em 51,56% destes, o tempo de abstinência não constava do prontuário; entre os pacientes em que este dado era conhecido, 20,31% estavam em abstinência há mais de 72 horas (03 casos com 05 dias de abstinência, 01 caso com 06 dias, 01 caso com 07 dias, 01 caso com 08 dias, 01 caso com 11 dias e 01 caso com 20 dias). Segundo a literatura (6), o quadro pode ocorrer até o 4º dia de abstinência em 20% dos casos; já outros autores (4) preconizam que o quadro de DT ocorre dentro de 01 semana após o paciente parar ativamente de beber ou reduzir sua ingestão alcoólica.

De acordo com esta mesma referência (4), aproximadamente 5% dos pacientes que são hospitalizados desenvolvem DT. Na amostra em estudo este valor foi quase triplicado (14,55%).

Entre os pacientes que apresentaram DT, 45,31% possuíam entre 31 e 40 anos de idade (Tabela IX), o que confirma os dados que afirmam que o DT geralmente ocorre na terceira ou quarta década de vida do paciente, após 05 a 15 anos de "ingestão pesada" (4).

Tanto o tempo quanto a quantidade de ingestão de 54,68% dos pacientes que evoluíram para DT não constavam do prontuário. Entre os que estes dados foram citados, 28,13% ingeriam 01 litro de etílicos por dia (Tabela X).

Conforme mostra a Tabela XI; o tempo de duração do DT mais freqüente foi de 48 horas (29,69%), ligeiramente superior ao tempo de 72 horas (28,12%). Em 10,94% este tempo foi superior a 120 horas; entre estes, um paciente de 37 anos de idade e 14 anos de ingesta (de quantidade ignorada), permaneceu em DT por 11 dias; apresentando como complicação/quadro; pneumonia e Encefalite de Werniecke-Korsakoff.

As complicações decorrentes do DT estão ilustradas na Tabela XII. A complicação mais freqüente foi a pneumonia (em 29,41%); e a percentagem de pacientes que apresentaram arritmias cardíacas e hipertermia foi igual (11,77%). Esta também foi a percentagem de pacientes que foram a óbito (02 casos). A literatura situa a mortalidade entre 5 a 15% (6); sendo 20% nos casos de DT não tratado (4).

A causa do óbito foi ignorada em um caso; neste, a duração do DT foi de 72 horas. No outro caso, a causa citada no atestado de óbito foi insuficiência cardio-respiratória, e o paciente permaneceu 48 horas em DT.

Em todos os pacientes foi utilizado o mesmo esquema terapêutico (hidratação endovenosa, KCl, sulfato de magnésio, vitaminas do complexo B e Diazepam endovenoso), havendo apenas variação na dose diária do Diazepam, conforme a agitação do paciente.

Em nenhum dos casos foi utilizado o hidrocloreto de clordiazepóxido preconizado por vários autores (1, 4, 6, 7, 8).

V - CONCLUSÕES

1. A faixa etária mais freqüente foi de 31 a 40 anos (177 pacientes).
2. A maior parte dos pacientes em estudo (58,41%) são procedentes de outras cidades de Santa Catarina que não pertencem a Grande Florianópolis.
3. Em um caso (25%) dos pacientes da faixa etária menor que 20 anos; o tempo de ingesta de etílicos foi superior a 10 anos.
4. A quantidade de ingesta diária foi ignorada em 48,40% dos casos, sendo que, entre os pacientes que esta variável era conhecida, 23,64% ingeriam 01 litro de etílicos por dia.
5. Independente do tempo de ingesta, mais da metade dos pacientes (64,09%) não possuíam internação anterior por alcoolismo.
6. A associação com outras drogas foi ignorada em 84,97% dos casos.
7. A patologia associada ao alcoolismo mais freqüente foi a Hipertensão Arterial Sistêmica, em 22,12% dos casos.
8. No momento da internação, 176 pacientes apresentavam sintomas de abstinência, e, destes, 5,11% foram internados com o quadro de Delirium tremens instalado.
9. A incidência de Delirium tremens durante a internação foi de 14,55% na presente amostra.
10. Em um caso, o quadro de Delirium tremens ocorreu após 20 dias de abstinência.

11. Dos pacientes que apresentaram Delirium tremens, 45,31% possuíam entre 31 e 40 anos de idade.
12. Os dados referentes ao tempo e quantidade de ingestão não constavam no prontuário de 54,68% dos pacientes que apresentaram Delirium tremens.
13. Um paciente permaneceu em Delirium tremens por 11 dias.
14. A complicação decorrente do Delirium tremens mais frequente foi a pneumonia (29,71%), sendo que o óbito ocorreu em 11,77% dos pacientes em Delirium tremens.
15. Em todos os pacientes foi utilizado o mesmo esquema terapêutico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) EDWARDS, G. O tratamento do alcoolismo. São Paulo, Martins Fontes, 1987.
- (2) GIACOBINI, E. et alii. The urinary excretion of noradrenaline and adrenaline during acute alcohol intoxication in alcoholics addicts. Experientia, 16 (10):467, 1960.
- (3) HAWLEY, R.J. et alii. CSF levels of noradrenaline during alcohol withdrawal. Archives of Neurology, 38(5):289-292, may, 1981.
- (4) KAPLAN, H.I. et alii. Compêndio de Psiquiatria. Porto Alegre, Artes Médicas, 1990.
- (5) O.M.S. Publicaciones científicas. Feb; 1984.
- (6) RAMOS, S.P. et alii. Alcoolismo hoje.
- (7) SCHUCKIT, M. Abuso de álcool e drogas. Porto Alegre, Artes Médicas, 1991.
- (8) SOLER INSA, P.A. et alii. Transtorno por dependencia del alcohol. Conceptos Actuales. Barcelona, 1988.
- (9) TURNER, T.B. et alii. Measurement of alcohol-related effects in man: chronic effects in relation to levels of alcohol consumption. Part B. The Johns Hopkins Medical Journal. 141 (6): 237-88; 1977.
- (10) VARGAS, H.S. Repercussões do álcool e do alcoolismo. São Paulo, Fundo Editorial BYK-PROCIENX; 1983.

ANEXO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO DE CLÍNICA MÉDICA
Dda. Ana Cecília dos Santos Lopes
Dda. Céres Fabiana Felski da Silva

P R O T O C O L O

MORBI MORTALIDADE EM DELIRIUM TREMENS NO HOSPITAL COLÔNIA SANT'ANA

Janeiro a Dezembro de 1990

1. Prontuário:
2. Sexo:
3. Idade:
4. Profissão:
5. Est. civil:
6. Instrução:
7. Naturalidade:
8. Procedência:
9. Internações anteriores:
10. Internações por alcoolismo:
11. Data internação:
12. Data óbito:
13. Tempo de ingesta:
14. Quantidade em litros/dia:
15. Associação com outras drogas (quais):
16. Exame físico da admissão:
17. Diagnóstico do DT (sintomatologia):
18. Intervalo entre última ingesta e DT:
19. Monitoração e TTo do DT:
(Resultados dos principais ex. complementares):
20. Tempo de duração do episódio de DT:
21. Complicações decorrentes de DT:
22. Patologias associadas:
23. Causa do óbito:

**TCC
UFSC
CM
0261**

N.Cham. TCC UFSC CM 0261
Autor: Silva, Céres Fabia
Título: Morbi mortalidade em delirium tr



972800205

Ac. 253444

Ex.1

Ex.1 UFSC BSCCSM