

descartar altres causes com la retenció urinària, impacte fecal, deshidratació, alteracions cardiovasculars... En geriatria, la presentació de les malalties és atípica i no és estrany que un episodi d'angor es presenti en forma de delírium com a símptoma inicial. Tot i que la majoria dels problemes que han comportat l'aparició del delírium es troben fora del cervell (això també passa amb la demència), no podem obviar causes primàries neurològiques com un accident vascular cerebral o una infecció.

El tractament inclou mesures no farmacològiques (d'elecció i aplicació en tots els casos): facilitar l'orientació, l'acompanyament, informació a les famílies i cuidadors, evitar la immobilització i l'ús de catèters i sondes innecessaris, facilitar l'ús d'audiòfons i de les ulleres, assegurar una bona il·luminació diürna i facilitar el

descans nocturn... Aquestes mesures han demostrat benefici en la reducció de la intensitat del delírium i la seva durada quan s'apliquen de forma sistemàtica (per exemple el programa HELP, àmpliament descrit a la literatura mèdica).

El tractament farmacològic amb psicofàrmacs (bàsicament neurolèptics) només està indicat quan l'agitació és greu i dificulta el tractament del procés intercurrent que ha desencadenat el delírium o bé per seguretat del pacient i l'entorn.

Sovint l'aparició del delírium no es pot evitar, ja que el risc està condicionat per la vulnerabilitat del pacient. El que sí que es pot fer, i resulta del tot necessari, és prevenció en aquells casos que tinguin més risc i reduir l'impacte quan apareix. Per tot això resulta imprescindible un treball en equip

i interdisciplinari de tots els professionals que intervinguin en l'atenció al pacient i a la família.

Amb l'objectiu de sensibilitzar sobre el delírium, tres societats internacionals (Australian Delirium Association, European Delirium Association i American Delirium Society) organitzen cada any el "Delirium Day" que se celebra el 14 de març. La Societat Catalana de Geriatria, a través del Grup de Demències i amb la implicació del Servei de Geriatria de l'Hospital, ha participat activament en la difusió i divulgació d'aquesta jornada amb activitats a diferents centres i xarxes socials. Se n'han elaborat uns díptics informatius per a famílies i per a professionals que poden ajudar a millorar la informació sobre aquest quadre clínic.

Dra. Elena Barranco
Servei de Geriatria de l'HGG

aula

Jornada sobre nous avenços en Immuno-Oncologia

El 10 de maig l'Hospital va acollir la jornada de "Nous avenços en Immuno-Oncologia (IO)", organitzada en el marc de l'aliança C-17.

Aquesta jornada va estar coordinada pels tres caps de servei d'oncologia de la C-17: el Dr. Miquel Noguer, cap de servei d'Oncologia

de l'Hospital de Mollet, Sant Celoni i Granollers; la Dra. Marta Parera, cap de servei d'Oncologia de l'Hospital de Vic; i el Dr. Aleix Prat, cap de servei d'Oncologia de l'Hospital Clínic. Va estar organitzada per l'Institut Clínic de Malalties Hematològiques i Oncològiques (ICMHO).

Aliança estratègica C-17

Aquesta aliança té com a objectiu assolir una prestació de serveis assistencials de màxima qualitat i eficients per a la població del Vallès Oriental, d'Osona, i del Ripollès, coordinant i compartint els recursos de diferents institucions hospitalàries que són l'Hospital de Campdevàdol, el Consorci Hospitalari de Vic, la Fundació Privada Hospital Asil de Granollers (FPHAG), la Fundació Sanitària Mollet, l'Hospital de Sant Celoni i l'Hospital Clínic, que actua com a hospital terciari de referència per a aquest territori.



Un moment de la jornada que va tenir lloc el 10 de maig