The DSM-5 criteria, level of arousal and delirium diagnosis: inclusiveness is safer

(Boustani et al., 2014)

Boustani, M., Rudolph, J., Shaughnessy, M., Gruber-Baldini, A., Alici, Y., Arora, R. C., … MacLullich, A. (2014). The DSM-5 criteria, level of arousal and delirium diagnosis: Inclusiveness is safer. *BMC Medicine*, *12*(1), 1–4. https://doi.org/10.1186/s12916-014-0141-2

Resumo

Antecedentes: Delirium é um problema comum e sério entre pessoas com indisposição aguda. Embora associada a maiores taxas de mortalidade, institucionalização e demência, continua subdiagnosticada. Uma consideração cuidadosa de sua fenomenologia é necessária para melhorar a detecção e, portanto, mitigar parte de seu impacto clínico. A publicação da quinta edição do Manual de Diagnóstico e Estatística da American Psychiatric Association (DSM-5) oferece uma oportunidade para examinar os construtos subjacentes ao delírio como uma entidade clínica.

Discussão: A alteração da consciência tem sido considerada uma característica central do delirium; o fato de que a própria consciência deva ser fisiologicamente perturbada devido à doença aguda atesta sua urgência clínica. O DSM-5 agora operacionaliza a "consciência" como "mudanças na atenção". Deve-se reconhecer que a atenção está relacionada ao conteúdo da consciência, mas a excitação corresponde ao nível de consciência. A redução da excitação também está associada a resultados adversos. Atenção e a excitação estão hierarquicamente relacionadas; nível de excitação deve ser suficiente antes que a atenção possa ser razoavelmente testada.

Resumo: Nossa conceituação de delirium deve se estender além do que pode ser avaliado por meio de testes cognitivos (atenção) e aceitar que a excitação alterada é fundamental. Compreender os critérios do DSM-5 explicitamente dessa forma oferece a interpretação mais abrangente e clinicamente segura.