

# MANEJO PREHOSPITALARIO DEL SINDROME POSPARADA CARDÍACA

Almagro González V., Camacho Leis C., Torres García F., López Pereira F.

## Introducción

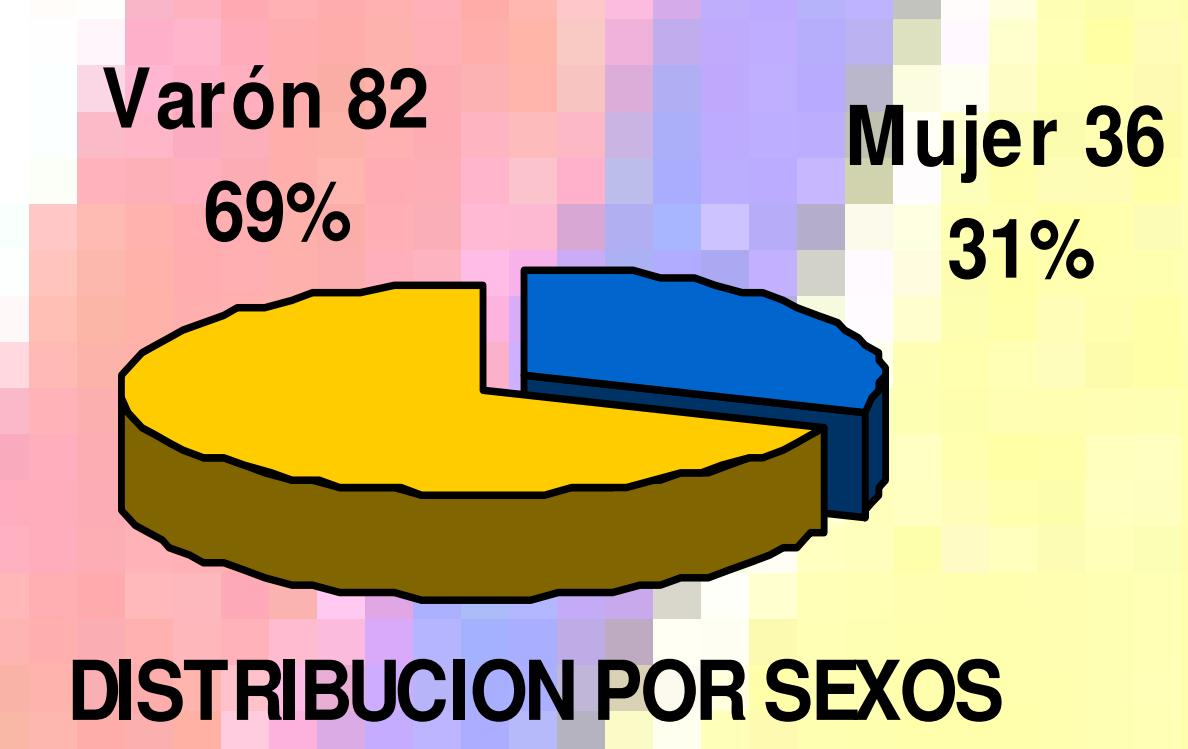
El Síndrome posparada cardiaca (SPP) es una entidad clínica única que se produce como consecuencia de la aplicación de maniobras de RCP que consiguen la recuperación de la circulación espontánea (RCE). Un protocolo de cuidados posparada es clave en el tratamiento precoz de la enfermedad precipitante y del daño cerebral y miocárdico.

## Objetivos

- Revisar la situación clínica de los pacientes posparada cardiaca en la fase inmediata (20 minutos) tras la RCE extrahospitalaria.
- Determinar si la supervivencia tras la “entrega hospitalaria” a las 6 y 24 horas y 7 días es superior en aquellos casos en los que el manejo del síndrome posparada ha sido más adecuado

## Metodología

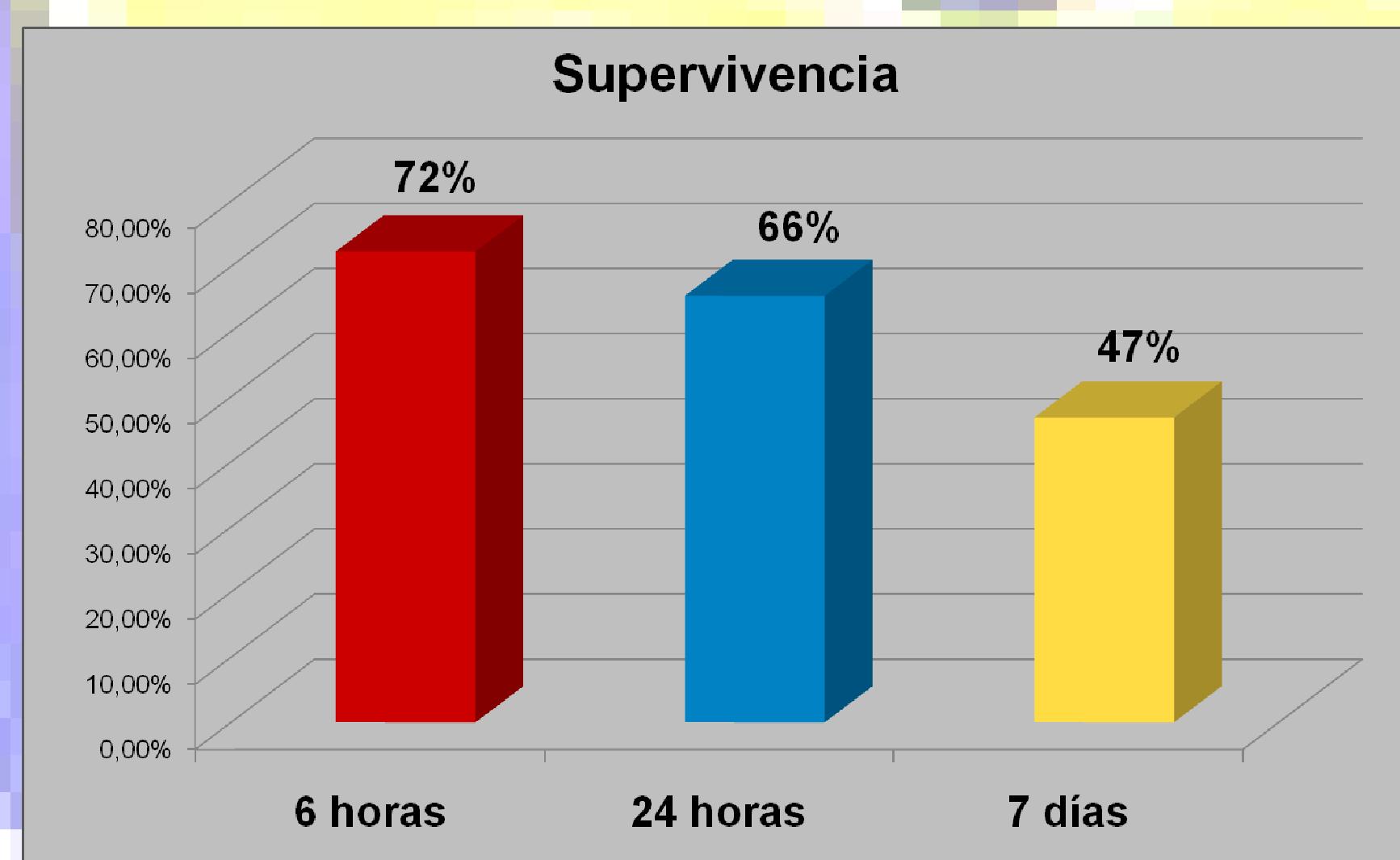
Estudio descriptivo y analítico, transversal, longitudinal, retrospectivo. Población: pacientes atendidos por SAMUR-P. Civil que han RCE tras una parada cardiaca extrahospitalaria (PCRe) y sobrevivido a la “entrega hospitalaria” en 2009, (se excluyen PCR traumáticas). Variables: edad, sexo, tº de actuación hasta “entrega hospitalaria”, supervivencia a las 6 y 24 horas y a los 7días. Determinación tras RCE de: temperatura, FC, glucemia, TAM, SatO2, PCO2 (analizador portátil) y EtCO2.



## Resultados

Se analizan 119 casos de PCRe con RCE y supervivencia a la “entrega hospitalaria”

- Edad media: 59,77 (DE: 20,97) años, IC al 95%: 51,30-68,24, Rango 73 (17-90), con 59,39 (DE: 18,62) años para varones y 70,22 (DE: 18,6) para mujeres ( $p<0,05$ ).
- Intubados 80,7% pacientes, 2º acceso venoso periférico 72,2%, sonda nasogástrica 37,8%, vesical 9,24%, mediana de volumen infundido:700 ml .
- Tiempo medio de actuación “in situ”: 00:28:48 (DE: 00:21:29)
- Tiempo medio de actuación total (in situ + traslado): 00:52:14 (DE: 00:22:58).



PROMEDIOS PARÁMETROS CLÍNICOS TRAS RCE	RANGO ÓPTIMO: % CASOS CONSEGUIDO	SUPERVIVENCIA 6 H, 24 H y 7 DIAS
FC: 96,58 (DE: 29,70) lpm	50-100 lpm: 37%	
FR: 12,31 (DE: 5,44) rpm		
Glucemia: 170,15 (DE: 85,19) mg/dl	100-180 mg/dl: 32%	
ETCO2: 43,04 (DE: 16,88) mmHg	32-37: 7,56%	
SatO2: 93,69 % (DE: 8,9),	> 94%: 44,53%	< 0,05
TAM: 84,67 (DE: 17,96) mmHg	80-100: 34%	< 0,05
PCO2: 69,57 (DE: 26,36) mmHg.	38-42: 0,8%	
Temperatura: SÓLO REGISTRADA EN 3 CASOS		

## Conclusiones

- Mantener en rangos óptimos la SatO2 y la TAM se asocia con mayor supervivencia de los pacientes. Debemos vigilar y controlar en mayor medida los parámetros clínicos de los pacientes con RCE hasta la entrega hospitalaria.
- A pesar de nuestra limitación en cuanto a tiempo, espacio y recursos, es necesario seguir un protocolo de cuidados posparada extrahospitalarios que nos permita optimizar su cuidado y contribuir así a la mejora de su supervivencia