

Eficacia de las Intervenciones de Reanimación Cardiopulmonar Extrahospitalaria según el Tipo de Reanimador

Muñoz Condés, María del Rosario; Rosa Zazo, Miguel; Córcoba Fernández, Óscar; Usón Sanabria, Paula; Belda Martínez, Lorena; García-Avadillo Arias, David.

SAMUR - Protección Civil

Este estudio busca cuantificar el impacto relativo en la recuperación del pulso espontáneo (ROSC) y supervivencia neurológica en pacientes que han sufrido una parada cardíaca extrahospitalaria entre grupos de personal entrenado, no entrenado y guiado transtelefónicamente.

Metodología

Este es un estudio observacional retrospectivo que incluye 500 casos clínicos de parada cardiorrespiratoria atendidos por SAMUR-PC, descartando menores de 18 años, pacientes traumáticos y fallecidos de evolución prolongada.

Los casos se clasificaron en cinco grupos:

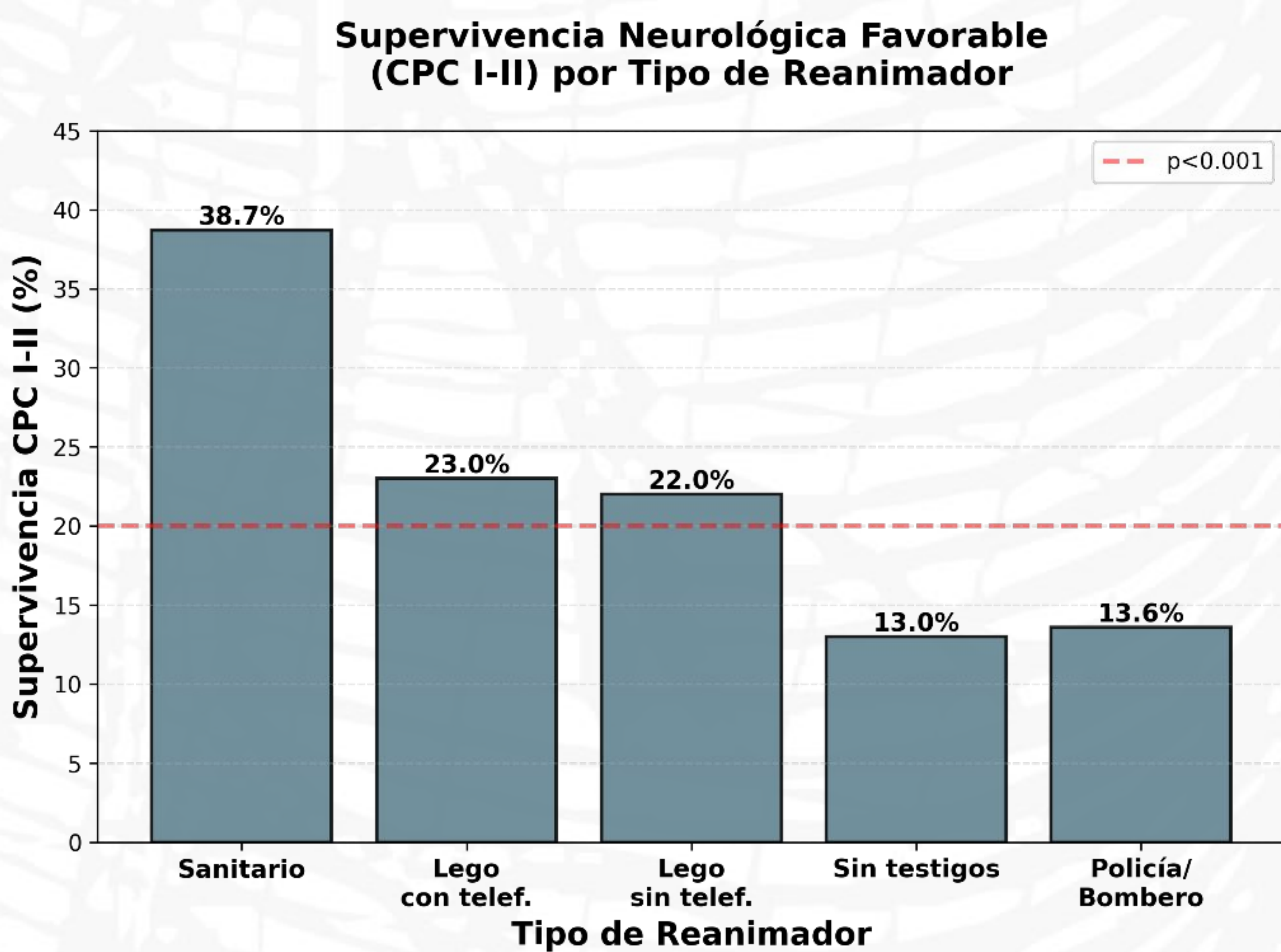
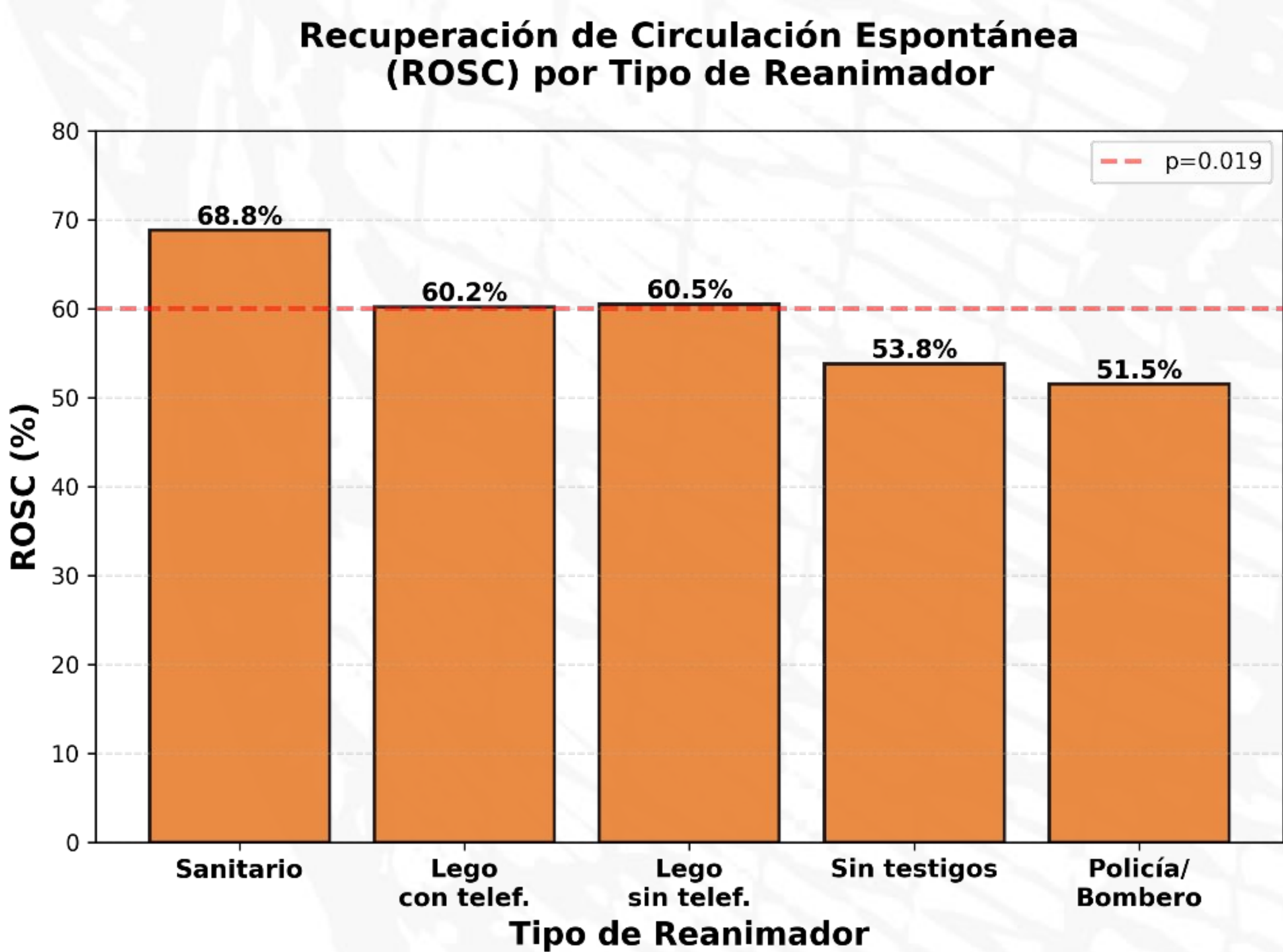
- 1. Sin reanimación cardiopulmonar (RCP).
- 2. RCP por legos sin asistencia transtelefónica.
- 3. RCP por legos con asistencia transtelefónica.
- 4. RCP realizada por sanitarios.
- 5. RCP realizada por bomberos/policías.

Resultados

Se analizaron ROSC y la supervivencia neurológica mediante análisis de chi-cuadrado y regresión logística.

La tasa global de **ROSC** fue **60.4%** y **supervivencia neurológicamente favorable 22.2%**.

Los ritmos desfibrilables mostraron supervivencia neurológica del 45.0% versus 7.4% en no desfibrilables ($p<0.001$).



Conclusiones

Cualquier forma de **RCP inicial mejora los resultados** comparado con no recibir reanimación. Esto evidencia la importancia de una formación a la ciudadanía y unos protocolos de asistencia telefónica definidos. El ritmo desfibrilable inicial constituye el mejor predictor de buen pronóstico, seguido del tipo de reanimador y características temporales del evento.