



---

## Dosaggio di adrenalina nell'arresto cardiaco extraospedaliero

---

**Data** 30 luglio 1999  
**Categoria** cardiovascolare

---

Diversi trial clinici non hanno mostrato beneficio dalla somministrazione di alte dosi di adrenalina nel trattamento dell'arresto cardiaco. All'Università di Lione è stato organizzato uno studio multicentrico sull'utilizzazione di alte dosi di adrenalina nell'arresto cardiaco in ambiente non ospedaliero. I pazienti arruolati sono stati 3327, con asistolia dopo DC-shock per fibrillazione ventricolare o in asistolia al momento del trattamento, e randomizzati per adrenalina ad alte dosi (fino a 15 boli di 5 mg) o dosaggio standard (boli di 1 mg). Il 40% dei pazienti del gruppo ad alte dosi ha ripristinato una attività cardiaca autonoma, contro il 36,4% del gruppo a trattamento normale. Rispettivamente il 26,5% e 23,6% dei pazienti sono riusciti a giungere in ospedale. La sopravvivenza globale alla dimissione era rispettivamente del 2,3% e 2,8%. Le alte dosi di adrenalina extra-ospedaliere hanno migliorato la risposta all'asistolia ma non alla fibrillazione ventricolare. Complessivamente, la sopravvivenza a lungo termine non è risultata migliore. (N Engl J Med 1998;339:1595-601)