



Terapia della fibrillazione ventricolare extraospedaliera

Data 30 dicembre 1999
Categoria cardiovascolare

E' noto come l' arresto cardiaco verificatosi per fibrillazione ventricolare in ambiente extraospedaliero goda di una prognosi molto spesso sfavorevole. Recentemente sono stati pubblicati due lavori sull'argomento: il primo riporta i risultati dell'OPALS II (Ontario Prehospital Advanced Life Support, gruppo multicentrico coordinato dal dott. I.G. Stiell), un programma di ottimizzazione dei tempi di intervento rapido per soccorso a pazienti in arresto cardiaco; il secondo riporta i dati relativi all' efficacia di un breve periodo di 90 secondi di rianimazione con massaggio cardiaco e ventilazione assistita prima di procedere a defibrillazione esterna.

Nell'OPALS II sono state adottate misure organizzative a vari livelli (in particolare grazie alla dotazione di defibrillatori automatici ai vigili del fuoco) che hanno permesso di aumentare la percentuale dei casi soccorsi entro 8 minuti dall'esordio dell'arresto al 92,5% dei casi (contro il precedente 76,7%), con aumento della sopravvivenza del 33%.

Gli autori concludono che un programma che metta in grado di assicurare una rapida defibrillazione in loco è efficace e in grado di migliorare la prognosi di questi pazienti.

Nel secondo lavoro (dott. L.A. Cobb e coll.) viene dimostrato che un breve periodo di massaggio cardiaco e ventilazione manuale aumenta significativamente il beneficio della cardioversione della fibrillazione ventricolare eseguita sul luogo della sincope. Lo studio dei dati raccolti su 639 pazienti dimostra che le manovre di rianimazione prima dello shock elettrico comportano un miglioramento degli indici di valutazione neurologica nei pazienti sopravvissuti.

(JAMA 1999;281:1175 e 1188)