



5004-8. ALTERACIONES METABÓLICAS COMO POTENCIALES PREDICTORES DEL ESTADO NEUROLÓGICO TRAS UNA PARADA CARDIORRESPIRATORIA RECUPERADA

Cristina Contreras Lorenzo, Víctor M. Juárez Olmos, Borja Rivero Santana, Lucía Cobarro Gálvez, Andrea Severo Sánchez, Dolores Poveda Pinedo, Emilio Arbas Redondo, Daniel Tébar Márquez, Jesús Saldaña García, Ricardo Martínez González, Clara Ugueto Rodrigo, Sandra Ofelia Rosillo Rodríguez, Juan Caro Codón, Eduardo R. Armada Romero y Esteban López de Sá y Areses

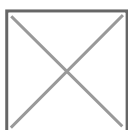
Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: A pesar de los avances en la reanimación cardiopulmonar y en los cuidados posparada, la parada cardiorrespiratoria (PCR) sigue siendo una importante causa de mortalidad. En los últimos años, los esfuerzos en la reanimación no se han dirigido a conseguir un incremento en la supervivencia sino a minimizar las secuelas neurológicas de los supervivientes. Por este motivo, es fundamental disponer de parámetros que nos permitan predecir el estado neurológico de los pacientes de una manera fidedigna y precoz. Recientemente, se han asociado diversas alteraciones hidroelectrolíticas con un peor pronóstico neurológico.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo, unicéntrico sobre la cohorte de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Agudos Cardiológicos tras presentar una parada cardíaca recuperada extra o intrahospitalaria en el periodo entre 2006 y 2021. Se recogieron los siguientes parámetros analíticos y gasométricos al ingreso: pH, lactato, sodio sérico y potasio sérico. Se analizó la relación entre características del paciente: edad y sexo; la PCR: presenciada o no, ritmo inicial, lugar de la PCR y tiempo hasta recuperación de la circulación espontánea (ROSC); las alteraciones analíticas y el estado neurológico del paciente, evaluado según el mejor valor en la escala CPC (cerebral performance category).

Resultados: Se incluyeron 576 pacientes ingresados en nuestra unidad tras presentar una parada cardiorrespiratoria recuperada. Se analizó la relación entre las variables recogidas en la Tabla 1 y el pronóstico neurológico. Se encontró una asociación significativa entre el pronóstico neurológico y las siguientes variables: edad, sexo, ritmo inicial, PCR presenciada, tiempo hasta ROSC, lugar, pH, lactato y potasio sérico al ingreso. No se observó asociación con el valor del sodio sérico.



Asociación entre el pH, lactato y potasio sérico con el pronóstico neurológico (CPC).

Factores predictores del pronóstico neurológico en la parada cardiorrespiratoria recuperada.

	CPC 1-2 (buen pronóstico)	CPC 3-5 (mal pronóstico)	
Edad (media)	60,2 años	64,6 años	p 0,0006
Sexo varón (%)	54,6%	44,3%	p 0,0117
PCR presenciada: sí/no (%)	55%/17,8%	44,1%/82,2%	p 0,0001
Ritmo inicial: Desfibrilable/No desfibrilable (%)	62,7%/28,2%	36,3%/71,3%	p 0,0001
Tiempo hasta ROSC (media)	20,3 minutos	33,8 minutos	p 0,0001
PCR extrahospitalaria sí/no (%)	50%/63,5%	49%/36,5%	p 0,0372
pH (media)	7,2	7,1	p 0,0001
Lactato (media)	4,9 mmol/l	8,2 mmol/l	p 0,0001
Potasio sérico (media)	4,2 mEq/l	4,4 mEq/l	p 0,0159
Sodio sérico	139,8 mEq/l	140,4 mEq/l	p 0,2854

Recuperación de la circulación espontánea (ROSC).

Conclusiones: En la actualidad el objetivo de la reanimación cardiopulmonar es la minimización de secuelas neurológicas en los supervivientes. Nuestro estudio no encontró asociación entre las alteraciones del sodio sérico y el pronóstico neurológico, como se había descrito en estudios recientes. Sin embargo, existen otros parámetros que sí presentaron asociación significativa. Disponer de parámetros clínicos y analíticos que nos aporten información fiable sobre el pronóstico neurológico podría facilitar la identificación de los pacientes que se podrían beneficiar de medidas invasivas.