



5003-3. HIPOTERMIA TERAPÉUTICA EN PACIENTES COMATOSOS POSPARADA CARDIACA. ¿ES ÚTIL?

Gustavo Jiménez Brítez, Gala Caixal Vila, Rodolfo San Antonio Dharandas, John García Penayo, Marco Hernández Enríquez, Mónica Masotti Centol y Manel Sabaté Tenas del Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La hipotermia terapéutica (HT) se define como una disminución inducida de la temperatura corporal hasta conseguir rangos entre 32 y 34 °C mantenidos y controlados durante un período de tiempo variable en función del tipo de agresión neurológica. Las guías de reanimación cardiopulmonar del European Resuscitation Council y la American Heart Association recomiendan la HT en pacientes comatosos tras sufrir una parada cardiaca extrahospitalaria. Actualmente existe controversia en cuanto al objetivo de temperatura en estos pacientes.

Objetivos: Comparar la mortalidad y el pronóstico neurológico al alta de pacientes comatosos tras parada cardiaca, tras la aplicación o no de HT a 33 °C.

Métodos: Se analizaron las características clínicas y el pronóstico neurológico al alta según escala Rankin modificada y muerte, con el uso o no de HT, de los pacientes ingresados desde 2004 en nuestro hospital que presentaron coma posparada cardiaca. Se compararon los pacientes del periodo 2004-09 no tratados con HT (n = 81) con los de 2010-14 tratados con HT (n = 96).

Resultados: No se observaron diferencias significativas entre los pacientes con HT y sin HT en relación a la edad media (55 ± 18 frente a 63 ± 15 años, $p = 0,2$), sexo masculino (83% frente a 72%, $p = 0,46$), HTA (42% frente a 56%, $p = 0,11$), DM (13% frente a 27%, $p = 0,15$), etiología isquémica PCR: (74% frente a 68%, $p = 0,62$), o tiempo de anoxia (minutos) HT: 23; no HT: 22 ($p = 0,59$). La combinación de muerte y mal pronóstico neurológico al alta según escala de Rankin modificada fue: (%) HT: 46; no HT: 62,8 ($p = 0,05$).

Conclusiones: En nuestra serie, la aplicación de HT a 33 grados a los pacientes tras presentar un paro cardiaco extra hospitalario se asoció a una disminución significativa de la mortalidad hospitalaria y a un mejor pronóstico neurológico al alta hospitalaria. Estos hallazgos sugieren que la HT podría ser una opción terapéutica en estos pacientes esperando los resultados de estudios venideros que comparan diferentes niveles de temperatura y determinar la duración óptima de la hipotermia.