



5003-5. SEGUIMIENTO A 1 AÑO DE PACIENTES SOMETIDOS A HIPOTERMIA TERAPÉUTICA EN COMA TRAS RECUPERACIÓN DE UNA FIBRILACIÓN VENTRICULAR

Carlos Eduardo González Matos, Francisco Javier Rivera Rabanal, Manuel Almendro Delia, Francisca Francisco Aparicio, Alejandro Recio Mayoral, Juan Carlos García Rubira, José María Cruz Fernández y Rafael Jesús Hidalgo Urbano del Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: El uso de la hipotermia terapéutica (HT) en pacientes en coma tras parada cardiorrespiratoria (PCR) continúa en discusión, siendo objeto de debate sus beneficios tras el alta hospitalaria. El objetivo de este estudio fue

analizar la supervivencia y desenlace neurológico intrahospitalario en pacientes ingresados en la unidad coronaria por PCR y evaluar la evolución tras el alta hospitalaria de este grupo de pacientes.

Métodos: Se realizó un análisis retrospectivo de pacientes en coma tras PCR, ingresados en la unidad coronaria de un hospital de tercer nivel entre 2007 y 2015. Se analizaron pacientes con ritmo inicial desfibrilable (FV/TV) comparando el desenlace neurológico y supervivencia intrahospitalaria entre los grupos sin HT (grupo N) y con HT (grupo HT), iniciada en diciembre de 2011 con los previos. Se consideró desenlace neurológico favorable la supervivencia libre de secuelas limitantes (escala *Cerebral Performance Category* 1 o 2). Se realizó seguimiento informático hasta 1 año después de la PCR, comparando la mortalidad e ingresos por causa cardiovascular entre los grupos.

Resultados: 113 pacientes ingresaron por PCR, 98 (86,7%) estuvieron en coma al ingreso. Dentro de este grupo, 65 (66,3%) presentaron ritmo inicial FV/TV. La edad media de este grupo fue 62,4 años (Intervalo de confianza, IC 59-65,8), 84,6% de sexo masculino. Se aplicó HT a 23 pacientes (35,3%). Los métodos utilizados fueron: suero frío en 3 pacientes, catéter endovascular en 19 pacientes, parches en 1 paciente. Se observó un desenlace neurológico favorable intrahospitalario en 15 pacientes (35,7% IC 22,9-50,8) del grupo N frente a 17 pacientes (73,9% IC 53,5-87,4) del grupo HT, p 0,004. La supervivencia intrahospitalaria fue del 50% (IC 35,5-64,4) en el grupo N frente a 78,2% (IC 58,1-90,3) en el grupo HT, p 0,03. El seguimiento a 1 año fue realizado a 20 pacientes del grupo N y 17 pacientes del grupo HT, se perdieron del seguimiento 1 paciente del grupo N y 1 paciente del grupo HT. La mortalidad durante el seguimiento fue de 3 pacientes en el grupo N y 1 paciente en el grupo HT, p 0,60. Ingresaron por causa cardiovascular 2 pacientes en el grupo N y 3 pacientes en el grupo HT, p 0,64.

Conclusiones: Nuestra experiencia sugiere que el beneficio intrahospitalario de la hipotermia terapéutica en pacientes en coma tras PCR con ritmo inicial desfibrilable se mantiene tras el alta hospitalaria.