Rev Esp Cardiol. 2015;68 Supl 1: 84

Revista Española de Cardiología

5003-4. ATENCIÓN A LA PARADA CARDIORRESPIRATORIA RECUPERADA: IMPORTANCIA DE UN EQUIPO MULTIDISCIPLINAR

Juan José Parra Fuertes[1], Teresa Antón Bravo[2], Isabel Montilla Padilla[1], Álvaro Roldán Sevilla[1], Jorge Nuche Berenguer[1], Sandra Mayordomo Gómez[1], Blanca Coto Morales[1] y Roberto Martín Asenjo[1] del [1]Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid y [2]Hospital Universitario de Móstoles, Móstoles (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: La atención a la parada cardiorrespiratoria (PCR) recuperada constituye un reto diagnóstico-terapéutico para las unidades de cuidados críticos cardiovasculares, y se realiza por equipos clínicos muy heterogéneos, en función del tipo de hospital donde el paciente sea atendido.

Métodos: Analizamos las PCR atendidas en nuestro centro en los años 2012 (a cargo de una unidad multidisciplinar formada por cardiólogos, intensivistas y un anestesista, grupo 1) y en 2013 (a cargo de una unidad formada únicamente por médicos intensivistas, grupo 2). Se analizaron en total 106 pacientes, evaluando las variables epidemiológicas habituales, intervencionismo primario, hipotermia terapéutica, evolución neurológica, estancia en UCI y mortalidad total.

Resultados: Los pacientes no presentaron diferencias significativas en cuanto a variables epidemiológicas, tipo y tiempo de PCR o fracción de eyección del VI. Sin embargo, los pacientes del grupo 1 sí que recibieron más intervencionismo primario (86 frente a 45%, p 0,05), hipotermia terapéutica (92 frente a 67%, p 0,05), y presentaron menor estancia media en UCI (4,7 frente a 7,2 días, p 0,05) y mejor pronostico neurológico (recuperación sin secuelas del 57% frente a 39%, p = 0,046). La mortalidad a 30 días no mostró diferencias significativas, aunque sí hubo una tendencia favorable en los pacientes atendidos por el grupo 1 (18 frente a 27%, p = 0,076).

Conclusiones: La PCR recuperada atendida por un equipo multidisciplinar, que implique cardiólogos e intensivistas, presentó en nuestra serie mejor atención en cuidados posparada habituales y mejor pronóstico neurológico, acortando la estancia media en UCI y las comorbilidades y complicaciones de los pacientes durante su ingreso.