

Congresso Nazionale IRC

2019

11 • 12 OTTOBRE

Centro Congressi Veronafiere



Italian
Resuscitation
Council

Epidemiology and outcomes from out-of-hospital cardiac arrest in the province of Lecce: a report of a 5-year experience.

Gaetano Tammaro¹, Enzo Picconi², Maurizio Scardia¹, Stefano Scardia³, Cesare Sabetta¹, Daniele Antonaci¹, Domenica Rita Ruggeri¹, Luca Tortorolo².

¹118 Lecce Emergency Services Operations Center, Lecce, Italy.

²Department of Intensive Care Medicine and Anesthesiology, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli - Università Cattolica del Sacro Cuore, Rome, Italy.

³Department of Internal Medicine, Regional Hospital of Lugano, Lugano, Switzerland.

Introduzione

L'arresto cardiaco extraospedaliero (OHCA) è una delle principali cause di morte e disabilità in tutto il mondo. Nel 2013 è stato istituito un registro OHCA dal Servizio medico di emergenza territoriale (EMS) di Lecce, Italia; questo servizio pubblico opera in un'area di 814.495 abitanti, aumentando fino a circa 1.600.000 durante l'estate.

Lo scopo di questo studio è di valutare il registro OHCA di Lecce per riportare l'epidemiologia e i tassi di sopravvivenza dopo OHCA, in relazione ai tempi di risposta EMS.

Materiali e metodi

È stato condotto uno studio osservazionale prospettico dal registro OHCA di Lecce. Il registro contiene dati su tutto l'OHCA frequentato dallo EMS tra il 1 ° gennaio 2013 e il 31 dicembre 2017.

I dati sono stati registrati cronologicamente dall'equipaggio dell'ambulanza e includevano caratteristiche del paziente (età e sesso), caratteristiche di arresto, tempi di risposta EMS, trattamento e paziente risultati (ritorno della circolazione spontanea [ROSC] o morte).

Risultati

4203 casi di OHCA di arresti cardiaci trattati con EMS sono stati registrati nel periodo di studio (103 per 100.000 di popolazione residente all'anno).

L'età media era di 76,1 (DS 16,5) anni e il 44,8% era di sesso femminile. Il ritmo iniziale all'arrivo della squadra di emergenza era principalmente asistolia (87,2%); fibrillazione ventricolare o tachicardia è stata osservata nel 9,4%, attività elettrica senza polso nel 3,4%.

ROSC al trasferimento in ospedale era evidente nel 4,5% (n = 191) dei casi. Il tempo medio dall'invio della chiamata all'ambulanza è stato di 83 secondi (nessuna differenza tra sopravvissuti e morti). Il tempo medio dalla chiamata EMS all'arrivo dell'ambulanza è stato di 15 minuti e 48 secondi (12 minuti e 2 secondi per i sopravvissuti e 15 minuti e 58 secondi per i morti, $p = 0,04$)

Conclusione

Nella provincia di Lecce, l'OHCA è una delle principali cause di morte, con un basso tasso di sopravvivenza. Le informazioni sull'epidemiologia e sui tempi di risposta allo EMS possono contribuire a migliorare la sopravvivenza e il risultato dei pazienti.