

Congresso Nazionale IRC

2019

11 • 12 OTTOBRE

Centro Congressi Veronafiere



Italian
Resuscitation
Council

Influence of summer tourist flows on occurrence of out-of-hospital cardiac arrest in a tourist-intensive area: results of a retrospective study.

Gaetano Tammara^a, Enzo Picconi^b, Maurizio Scardia^a, Stefano Scardia^c, Cesare Sabetta^a, Daniele Antonaci^a, Domenica Rita Ruggeri^a, Luca Tortorolo^b.

^a118 Lecce Emergency Services Operations Center, Lecce, Italy.

^bInstitute of Intensive Care Medicine and Anesthesiology, Università Cattolica del Sacro Cuore, Rome, Italy.

^cDepartment of Internal Medicine, Regional Hospital of Lugano, Lugano, Switzerland.

Introduzione

Numerosi studi hanno riportato una variabilità annuale nella frequenza di arresto cardiaco extraospedaliero (OHCA). Lo scopo di questo studio era di valutare la variazione stagionale dell'OHCA in un'area turistica estiva.

Metodi

Abbiamo condotto uno studio retrospettivo su tutti gli OHCA che sono stati trattati dal Servizio medico di emergenza di Lecce (LE-EMS), Italia, tra il 2013 e il 2017. I dati del registro OHCA di LE-EMS sono stati integrati con informazioni sui flussi turistici, al fine di determinare l'influenza della variazione stagionale della popolazione sull'incidenza e sull'esito dell'OHCA.

Risultati

4.202 OHCA sono stati trattati da LE-EMS nel periodo di studio. Mentre la stima della popolazione era di 803.161 residenti, senza cambiamenti, gli arrivi di turisti sono stati di circa 1,7 milioni all'anno, principalmente nel periodo estivo.

Il verificarsi di OHCA non ha mostrato una variazione mensile quando si fa riferimento alla popolazione residente ($p = 0,9$). È stata riscontrata una differenza di occorrenza di OHCA nei mesi tenendo conto dei flussi turistici, con il più alto tasso di arresti a dicembre e il più basso ad agosto (10,3 contro 3,4 per 100.000 persone, $p < 0,01$). Nessuna differenza è stata trovata in termini di orario di arrivo EMS e tasso di sopravvivenza degli eventi tra l'estate e il resto dell'anno (13,6 vs 13,8 minuti, $p = 0,55$ e 4,4% vs 4,5%, $p = 0,86$, rispettivamente), mentre le stazioni estive delle ambulanze EMS aggiuntive sono state attivate, in base all'aumento della popolazione.

Conclusioni

Nelle aree turistiche estive, la presenza di OHCA è invariata durante tutto l'anno, mentre la popolazione attuale presenta aumenti stagionali. Il potenziamento estivo dell'EMS locale può contribuire a mantenere le prestazioni delle cure di emergenza.