

Congresso Nazionale IRC

2019

11 • 12 OTTOBRE

Centro Congressi Veronafiere



Italian
Resuscitation
Council

L'efficacia delle istruzioni pre-arrivo fornite alla popolazione non addestrata alle manovre di RCP e all'utilizzo del DAE: uno studio randomizzato controllato.

Paoli A., Gregorini C., Spagna A.

INTRODUZIONE

L'Arresto Cardio Circolatorio rappresenta una delle cause principali di morte in tutto il mondo. Una grande percentuale di ACC avviene al di fuori delle mura ospedaliere (OHCA - Out of Hospital Cardiac Arrest).

La rianimazione cardiopolmonare (RCP) precoce, insieme all'applicazione tempestiva di un defibrillatore (DAE), sono i pilastri del trattamento di un OHCA, aumentando la probabilità di sopravvivenza delle vittime di ACC.

SCOPO, MATERIALI E METODI

L'obiettivo di questo studio è stato quello di valutare l'efficacia delle istruzioni di RCP e utilizzo del DAE fornite dagli operatori di Centrale Operativa SUEM 118 (Istruzioni Pre Arrivo - IPA) a soggetti non formati per l'esecuzione di queste manovre.

In uno scenario simulato di ACC, 120 soggetti sono stato omogeneamente randomizzati in 2 gruppi: al gruppo 1 non venivano fornite IPA, mentre al gruppo 2 sono state fornite IPA. Gli endpoints dello studio sono stati:

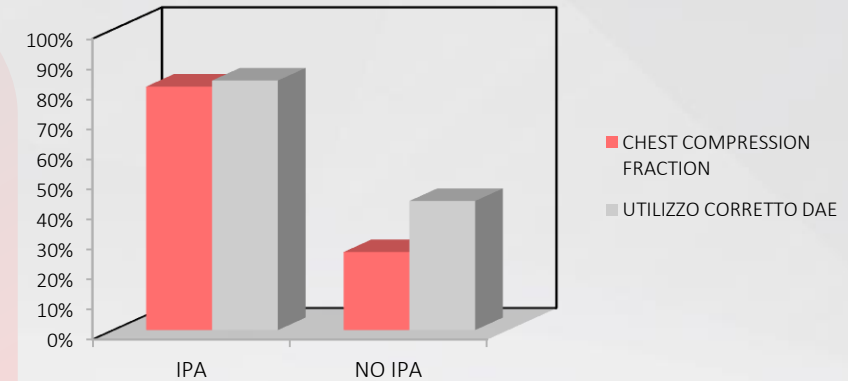
- la **QUALITÀ DELLA RCP**, con analisi della profondità e della frequenza delle compressioni, il numero totale di compressioni effettuate e la percentuale di tempo dedicato alle compressioni (*chest compression fraction*);
- il **SUCCESSO NELL'UTILIZZO DEL DAE**, valutando l'accensione del device, il corretto posizionamento degli elettrodi, l'erogazione dello shock in sicurezza e il tempo impiegato per erogare il primo shock.

RISULTATI

L'assistenza telefonica da parte di un operatore della CO SUEM 118 ha aumentato il numero totale di compressioni (104.72 ± 41.14 compressioni nel gruppo 1, 197.79 ± 19.20 compressioni nel gruppo 2; $p < 0.0001$) e la percentuale di tempo dedicato alle compressioni rispetto al tempo totale ($34\% \pm 10\%$ nel gruppo 1, $77\% \pm 3\%$ nel gruppo 2; $p < 0.0001$).

Non sussistono, tuttavia, evidenze statisticamente significative nel migliorare la qualità della RCP da parte delle IPA.

Il 78.19% del gruppo 1 e il 100.00% del gruppo 2 hanno acceso il DAE ($p < 0.0001$); gli elettrodi sono stati posizionati correttamente dal 60.53% dei soggetti del gruppo 1 e dal 79.31% dei soggetti del gruppo 2 ($p: 0.0001$). L'errore più comunemente commesso dal gruppo 1 è stato la non rimozione della pellicola protettiva dagli elettrodi (53.33%), mentre nel gruppo 2 è stato il posizionamento degli elettrodi in sede sottoclaveare destra e sottocostale sinistra (83.33%). L'85.00% del gruppo 1 e il 98.31% del gruppo 2 hanno erogato lo shock in sicurezza ($p: 0.0165$). Il tempo medio di erogazione del primo shock è stato di 124.71 ± 23.68 secondi nel gruppo 1, e di 142.84 ± 6.84 secondi nel gruppo 2 ($p: 0.0103$). Nel complesso, il DAE è stato utilizzato correttamente dal 42.86% dei soggetti nel gruppo 1 e dall'85.15% dei soggetti del gruppo 2 ($p < 0.0002$).



CONCLUSIONI

In entrambi i gruppi in esame non si sono raggiunti gli standard di *high quality CPR* raccomandati dalle Linee Guida, indipendentemente dal supporto telefonico offerto dalla CO SUEM 118. Le IPA migliorano la chest compression fraction.

L'utilizzo di un DAE in autonomia è stato corretto nel 42.86% dei casi, mentre fornendo assistenza telefonica la percentuale di successo è salita all'85.12%.

Sulla base dei risultati emersi da questo studio, riteniamo sia fondamentale diffondere l'insegnamento delle tecniche di RCP nella popolazione in quanto, in caso di ACC, il solo utilizzo di un DAE risulta inefficace in termini di sopravvivenza, se non supportato da una *high quality CPR*.

