

Sobrevivir a un paro cardíaco

Según científicos japoneses, ante un paro cardíaco en la vía pública es mejor realizar masaje cardíaco sin respiración boca a boca

En España se produce una parada cardíaca cada 20 minutos y seis de cada diez víctimas fallecen antes de llegar al hospital. Tras haber sufrido un paro, el tiempo es oro y la probabilidad de sobrevivir disminuye un 10% por cada minuto que pasa; a partir de los 5 minutos se pueden producir lesiones cerebrales y después de 10 minutos hay escasas posibilidades de sobrevivir. En contra de lo que cabría esperar, un estudio concluye que, cuando una persona sufre un paro cardíaco, las probabilidades de que sobreviva sin secuelas son más elevadas si sólo se le aplica un masaje cardíaco que si además se le practica el boca a boca.

Mejor masaje cardíaco sin respiración boca a boca. Estos son los inesperados resultados de una investigación realizada en Japón que se ha publicado recientemente en *The Lancet* y que pone en tela de juicio algunas ideas que se tenían desde hace muchos años sobre las maniobras de reanimación. Los autores del trabajo han analizado los casos de 4.068 individuos que sufrieron paro cardiorrespiratorio en presencia de otras personas fuera de un hospital. En un 72% de casos, los testigos se limitaron a llamar a una ambulancia; en un 18%, les practicaron un masaje cardíaco y el boca a boca tal como recomiendan los manuales de socorrismo actuales, y en un 11% se les realizó sólo masaje cardíaco.

De forma sorprendente, los resultados muestran que este último grupo fue el que tuvo unos índices de recuperación más altos: el 6% de supervivencia sin secuelas neurológicas graves en los que recibieron sólo masaje frente al 4% en quienes recibieron masaje más boca a boca, y un 2% en los que no recibieron ningún tipo de reanimación. Las tasas más altas correspondieron a quienes empezaron a recibir el masaje en los cuatro primeros minutos tras el desmayo con un 10% de supervivencia sin secuelas neurológicas graves. Según los investigadores, una posible explicación de estos resultados, que a primera vista pueden resultar contradictorios, podría ser que cuando se realiza la respiración boca a boca se interrumpe el masaje y reduce las probabilidades de reanimación tras un paro cardíaco ya que sólo se presiona el pecho el 50% del tiempo.

Cualquier intento mejor que nada

En un editorial que acompaña al artículo de la revista, Gordon Ewy, director del Centro de salvamento cardíaco de la Universidad de Arizona (EEUU), reflexiona sobre el tema y comenta que desde hace varios años se están proponiendo cambios en las maniobras de reanimación cardiorrespiratoria que se efectúan fuera del hospital por personal no especializado. Se propone la compresión torácica única para el paro cardíaco ya que encuestas realizadas indican que las personas son más propensas a realizar reanimación si tienen que llevar a cabo sólo la compresión torácica, en lugar de tener que aplicar respiración boca a boca.

Los transeúntes dudan en efectuar este tipo de respiración artificial para evitar el contacto físico y el riesgo de contagio de infecciones y, también, porque es una maniobra que no se sienten seguros de efectuar correctamente. Es posible que los resultados de esta investigación lleven a modificar, en un futuro, los consejos de actuación para la población general en caso de tener que prestar primeros auxilios a víctimas de paros cardiorrespiratorios. En el 2005, ya se efectuaron algunas modificaciones cuando se cambió la cadencia entre masaje cardíaco y respiración asistida pasando de dos respiraciones por cada 15 compresiones torácicas a dos respiraciones por cada 30.

A pesar de esto, sería necesario matizar las recomendaciones ya que el boca a boca sigue siendo una técnica válida tanto para víctimas de una parada respiratoria de causa no cardíaca como para ahogados o para los que han sufrido una sobredosis de drogas. De todas formas, hay un mensaje que debe quedar claro para la población general y es que, en caso de paro cardíaco, cualquier intento de reanimación es mejor que no hacer nada, ya que cualquier maniobra ayudará al afectado.

Desfibriladores

De cada 70.000 infartos anuales que hay en España sólo 41.000 llegan con vida al hospital. La mayoría de los fallecimientos que se producen antes de recibir asistencia sanitaria son debidos a una fibrilación ventricular. El único tratamiento efectivo de este grave trastorno del ritmo cardíaco es la desfibrilación mediante una descarga eléctrica que restaura el ritmo normal del corazón. La rapidez es la clave para que la terapia sea eficaz y lo ideal sería que pudiera efectuarse antes de cinco minutos. El manejo de estos aparatos, del tamaño de un maletín de 1,5 kilos de peso y un precio que ronda los 3.000 euros, se ha simplificado mucho en los últimos años y cualquier persona mínimamente entrenada es capaz de usarlo.

La ventaja de estos desfibriladores es su sencillo manejo: basta seguir las instrucciones verbales que emite el aparato y apretar un botón. Son dispositivos seguros que antes de emitir una descarga detectan automáticamente si la víctima sufre una fibrilación ventricular; en caso contrario, se bloquea y no produce chispazo. En estos últimos años, la Sociedad Española de Cardiología está promoviendo la instalación de estos dispositivos y pide que en lugares públicos «haya tantos desfibriladores como extintores». En el último Congreso Mundial de Cardiología celebrado en Barcelona se debatió el tema y Josep Brugada, director del Instituto del Tórax del Hospital Clínic de Barcelona, puso de manifiesto la necesidad de la colocación de estos dispositivos en teatros, supermercados, discotecas, estadios y centros comerciales.

Asimismo, lamentó su escasa disponibilidad en lugares públicos y comentó que ni en el aeropuerto de Barcelona ni en el Madrid hay desfibriladores, mientras que en otros aeropuertos europeos como el de Heathrow (Londres) sí los hay. Pese a que cada año más de 1.000 personas mueren por parada cardíaca a bordo de aviones sólo las principales líneas aéreas internacionales llevan este equipamiento desde hace años de manera voluntaria. En este sentido, EEUU se ha adelantado a la Unión Europea y desde hace algunos meses obliga a sus aviones a llevar desfibriladores cardíacos.

En la vía pública

Dos trabajos publicados en *New England Journal of Medicine* certifican el enorme valor de los desfibriladores automáticos para intentar disminuir las muertes súbitas. En uno de los estudios se revisaron los resultados obtenidos por American Airlines a lo largo de los dos años que llevan desfibriladores en todos sus aviones. En el otro trabajo se pone de manifiesto lo que ocurrió con el uso de los dispositivos, por parte de los guardias de seguridad, de 32 casinos de EEUU durante un periodo de 32 meses.

Los resultados son tan prometedores que los autores de ambas investigaciones y la autora del editorial que acompaña a los estudios creen que la forma de atender las paradas cardíacas fuera del hospital pasa por la utilización generalizada de desfibriladores. En España, su presencia en lugares públicos es casi anecdótica y el problema es quién los debe manipular. Se calcula que el número de aparatos de este tipo instalados actualmente no supera los 500, la mayoría en coches de policía, bomberos y grandes fábricas. Las playas de A Coruña han hecho una apuesta en este sentido y desde el 2005 están provistas de desfibriladores, siete equipos distribuidos entre las playas de A Coruña y la de Santa Cristina (Oleiros).

Voluntarios de Protección Civil del municipio coruñés han sido formados para el uso de estos equipos en la atención de emergencias en las playas. Por otra parte, la Ertzaintza se ha convertido en la primera policía de España en dotar a sus equipos de rescate de desfibriladores. De momento, disponen de cinco aparatos repartidos entre los grupos de buceo y montaña de la Brigada Móvil, el grupo de intervención, la unidad de helicópteros y la embarcación *Itsas-sain*. Además, el servicio de prevención cuenta con otros seis equipos distribuidos.

Fuente: Fundación Eroski