LA CONSULTA Dr. Francisco Sosa

Médico de Urgencias de Hospital Perpetuo Socorro

ANTE UNA PARADA CARDIORRESPIRATORIA HAY QUE ACTUAR RÁPIDO. CADA MINUTO DE RETRASO EN REALIZAR UNA DESFIBRILACIÓN, LA SUPERVIVENCIA CAE UN 10%.

«La desfibrilación salva vidas ante la muerte súbita»

CANARIAS7 / LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

— ¿Qué es la muerte súbita?
— La muerte súbita se define como el fallecimiento, natural, no violento e inesperado, que se produce en la primera hora desde que comienzan los síntomas de una persona aparentemente sana y que se encontraba perfectamente durante las 24 horas previas. Su principal causa suele ser la fibrilación ventricular, una arritmia cardiaca que impide al corazón contraerse adecuadamente, lo que provoca una falta total de bombeo sanguíneo, desembocando en una parada cardiorrespiratoria en segundos.

— ¿Qué síntomas presenta?
— Pérdida completa del conocimiento de forma repentina e inesperada, sin respuesta a ningún tipo de estímulo, dejando de tener circulación y respiración de forma casi inmediata. El proceso es tan rápido que sin atención inmediata el fallecimiento puede producirse en pocos minutos. Por ello es complicado optar a una atención médica en tan escaso período y es fundamental recibir algún tipo de ayuda inmediata hasta que lleguen los servicios de Emergencias.

— ¿Qué medidas deben tomarse ante esta situación?
— Ante una parada cardiorrespiratoria hay que actuar rápidamente siguiendo un orden basado en una cadena de supervivencia, la cual consta de cuatro eslabones: alerta precoz a los servicios de emergencias a través del 112 explicando la situación del afectado; reanimación cardiopulmonar precoz con compresiones en el centro del tórax e insuflaciones boca a boca; desfibrilación precoz a través de un desfibrilador externo semiautomático (DESA), siendo clave, ya que la mayoría de las muertes súbitas se deben a un problema cardiaco, resolviéndose si se aplica precozmente, y soporte vital avanzado precoz como último eslabón, realizado por los servicios de emergencias. Cada minuto de retraso en realizar una desfibrilación, la supervivencia cae un 10%, por lo que si se realiza se pueden salvar muchas vidas.



Ayuda inmediata. *El médico de Urgencias Francisco Sosa.*

— ¿Cualquier persona puede realizarla?
— La reanimación cardiopulmonar es una técnica que suele enseñarse en los cursos de primeros auxilios. No está exenta de riesgos, como lesiones en las costillas o en órganos internos, pero cualquier persona puede realizarla. En la muerte súbita está indicada siempre su realización ya que el riesgo de fallecimiento es muy alto si no se realiza. En cualquier caso es fundamental como comentaba anteriormente, activar a los servicios de Emergencias o acudir a un servicio de Urgencias si está muy próximo. Hay que tener en cuenta que en niños menores de 1-2 años se realiza de forma diferente.

— ¿Por qué usar un desfibrilador?
— Junto a las compresiones torácicas es, sin duda, la medida más valiosa ante una parada cardiorrespiratoria, ya que la muerte súbita es consecuencia de un trastorno del ritmo cardiaco, la fibrilación ventricular, pudiendo corregirse precozmente con una descarga eléctrica. Cada vez es más habitual poder encontrar alguno en lugares públicos y su uso en los primeros cinco minutos desde que se produce puede lograr que sobrevivan entre el 49-75% de los afectados. El protocolo indicado es avisar al 112, iniciar la reanimación cardiopulmonar y si hay un desfibrilador seguir las instrucciones que le indica. El DESA, aplicado sobre el tórax, analiza el ritmo cardiaco de la persona e identifica si es susceptible de recibir una descargar eléctrica, en cuyo caso indica el procedimiento a seguir, que debe alternarse con las compresiones torácicas e insuflaciones.

PROCEDIMIENTO **RCP**

■ Ante la muerte súbita hay que evaluar la vía aérea inclinando la cabeza hacia atrás y elevando el mentón de la víctima, siempre que no se sospeche de lesión cervical, observando si respira o no con normalidad. Si está en parada cardiorrespiratoria hay que iniciar la reanimación con una secuencia de 30 compresiones torácicas seguida de 2 ventilaciones boca-boca durante dos minutos, comprobando si el paciente responde y respira. Si continúa en parada cardiorrespiratoria se repite la misma secuencia y así sucesivamente. Para realizar las compresiones se colocan ambas manos entrelazadas, con la palma hacia abajo en el centro del tórax de la víctima con los hombros en línea con el esternón y brazos extendidos, comprimiendo el esternón unos 4-5 centímetros de profundidad y descomprimiéndolo, intentando que las compresiones sean rítmicas y regulares, entre 100-120 compresiones por minuto, con las mínimas interrupciones posibles. Para realizar las ventilaciones sellamos nuestros labios con los de la víctima, pinzamos la nariz de la víctima, insuflamos aire durante 1 segundo dejando salir el aire insuflado, y repetimos una segunda ventilación. Si se cuenta con un DESA hay que usarlo precozmente, minimizando las interrupciones en las compresiones, e ir alternando su uso con el masaje y respiración boca a boca.

UNIDAD DE **MEDICINA DEPORTIVA**



