

HIPOTERMIA INDUCIDA TRAS PARADA CARDIORRESPIRATORIA MEJORA EL RESULTADO NEUROLÓGICO, ¿SÍ O NO?

García Amo Elena, Cartón Manrique Ana M^a, Marciel Hernández Bárbara
Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid

INTRODUCCIÓN



Fig.1 Castillo Grupo



Siendo la parada cardiorrespiratoria una de las causas más frecuentes de muerte en el mundo, ¿Se podría conseguir neuroprotección con el uso de la hipotermia tras una parada cardiorrespiratoria? Resulta interesante estudiar si el tratamiento con control de la temperatura en pacientes que han sufrido un paro cardíaco mejora el estado neurológico y la supervivencia.

METODOLOGÍA



HEART ARREST
HYPOTHERMIA
NEUROPROTECTION



Se realizó una búsqueda bibliográfica en la base de datos PubMed. La búsqueda se limitó a los últimos 10 años, publicaciones escritas en inglés y en español y filtro de edad Adultos: +19 años. La estrategia de búsqueda fue: ("Heart Arrest" [Mesh]) AND ("Hypothermia" [Mesh]) AND ("Neuroprotection" [Mesh]).

RESULTADOS



Se revisaron 42 artículos en la base de datos de PubMed, de los que se eligieron 3 para dar respuesta a la pregunta PICO. El 60% de los pacientes tratados con hipotermia de 32°C a 34°C tienen un buen resultado neurológico frente al 30% de los pacientes que lo obtuvieron habiendo sido tratados sin control de la temperatura. Otros dicen que la hipotermia de 32°C a 34°C no es un tratamiento definitivo para mejorar el estado neurológico de los pacientes que han sufrido una parada cardiorrespiratoria.

Y otros dicen que de todos los pacientes tratados con un control de temperatura de 32°C a 34°C tras haber sufrido un paro cardíaco un porcentaje aceptable (31,3%) tuvo un mejor resultado neurológico medido con la Escala Cerebral Performance Category (CPC), pero que de los pacientes tratados con un control de temperatura de 35°C a 37°C también tuvieron en un porcentaje similar (28,8%) un buen resultado neurológico. Además, observaron que la hipotermia inducida de 32°C a 34°C producía efectos adversos como la neumonía y la hipopotasemia con mayor incidencia que entre los pacientes tratados sin control de la temperatura.

CONCLUSIÓN



Los resultados obtenidos en los diferentes estudios nos muestran que, aunque es necesaria una mayor investigación respecto a si la hipotermia terapéutica favorece un mejor resultado neurológico en pacientes que han sufrido una parada cardiorrespiratoria ya que no son concluyentes, sí sugieren

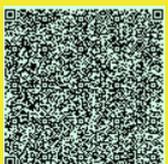
que los pacientes tratados con una temperatura de entre 32°C a 34°C tienen un ligero mejor resultado neurológico y una mayor supervivencia frente a los no tratados con un control de temperatura o tratados con normotermia, aunque al tratarse de muestras aleatorias también intervengan otros factores como la edad, sexo, patologías previas, etc.



Fig.2 FREEIP



Fig.3 Quora



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS