



## **Comentarios del European Resuscitation Council (ERC) sobre el estudio sobre RCP-sólo con compresiones publicado en The Lancet, el 17 de Marzo de 2007**

18 de Marzo de 2007

Los autores de un estudio observacional efectuado en Japón han concluido que la resucitación cardiopulmonar (RCP) sólo con compresiones por testigos es preferible a la RCP convencional (compresiones torácicas combinadas con ventilación boca-a-boca) en la parada cardíaca extrahospitalaria. De los inicialmente tratados sólo con compresiones, 6% tuvieron una buena recuperación – en comparación con 4% de aquéllos tratados inicialmente con RCP convencional. Las tasas de supervivencia en aquéllos a los que no se les aplicó RCP por testigos fueron significativamente peores que en los otros dos grupos, de un 2%.

Aunque las RCP-sólo con compresiones puede ser adecuada o incluso preferible durante los primeros minutos después de la parada cardíaca causada por enfermedad del corazón, la ventilación boca-a-boca se requerirá después de la parada cardíaca de mayor duración o si está causada por enfermedad pulmonar, en ahogamiento, en trauma o en niños. Este estudio japonés fue efectuado en 2002-3. Las guías de resucitación del 2005 introdujeron varios cambios, incluyendo un aumento de la relación compresión:ventilación de 15:2 a 30:2, resultante en un aumento significativo de las compresiones torácicas. No sabemos si los resultados de este nuevo estudio habrían sido diferentes si las personas legas de Japón hubieran dado RCP convencional usando las guías del 2005. Las guías del ERC existentes indican que la RCP-sólo con compresiones debiera usarse después de una parada cardíaca extrahospitalaria si el reanimador es incapaz de o contrario a dar ventilación boca-a-boca, porque **cualquier** RCP es mejor que ninguna RCP. Las guías también indican que las interrupciones de las compresiones torácicas debieran minimizarse. Los individuos que han sido entrenados en RCP convencional completa, deberían, idealmente, continuar con esta técnica.

El ERC publicó sus guías revisadas en Diciembre de 2005 y éstas han sido introducidas en las comunidades profesionales y legas en todos los países europeos. Estas guías fueron desarrolladas a partir de un panel internacional de expertos en resucitación que revisó todos los estudios previamente publicados sobre parada cardíaca extrahospitalaria comparando la RCP-sólo con compresiones con la RCP convencional. El consenso internacional fue que la evidencia a favor de la RCP-sólo con compresiones se consideró insuficiente para sustituir a la RCP convencional (compresión y ventilación). El ERC cree que los hallazgos de este estudio japonés no aportan la evidencia suficiente que avalaría un cambio inmediato en las guías recientemente revisadas. No planeamos cambiar nuestras guías hasta la planificada revisión internacional de la ciencia de la resucitación del 2010, cuando toda la nueva ciencia publicada acumulada será revisada.

Dr. David Zideman  
Chairman, European Resuscitation Council

Dr. Rudolph Koster  
Chairman, Basic Life Support Working Group, European Resuscitation Council

### Reference

**SOS-KANTO study group.** Cardiopulmonary resuscitation by bystanders with chest compressions only (SOS-KANTO): an observational study. *Lancet* 2007; 369: 920-26