



ΑΣΘΕΝΗΣ ΜΕ ΕΜΜΕΝΩΝ ΑΠΙΝΙΔΩΣΙΜΟ ΡΥΘΜΟ – ΑΛΛΑΖΕΙ ΤΟ ΠΡΟΣΔΟΚΙΜΟ ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ;

Αργυροπούλου Γεωργία (1), Καβελίδου Αριστέα(2), Μακριδάκη Δήμητρα(1), Σιωνίδη Γεωργία(3), Δραχτίδη Καλλιόπη(1), Καλογριδάκη Μαρίνα(4)
(1)Αναισθησιολόγος ΤΕΠ, ΓΝΑ «ΚΑΤ», Αθήνα, (2)Πνευμονολόγος ΤΕΠ, ΓΝΑ «ΚΑΤ», Αθήνα,
(3)Καρδιολόγος ΤΕΠ, ΓΝΑ «ΚΑΤ» Αθήνα, (4)Αναισθησιολόγος-Διευθύντρια ΤΕΠ, ΓΝΑ «ΚΑΤ» Αθήνα



ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Ασθενής ετών 50 προσεκομίσθη μέσω ΕΚΑΒ, στο ΤΕΠ του ΓΝΑ ΚΑΤ σε καρδιοαναπνευστική ανακοπή

Ιστορικό:

- ✓ αιφνίδιο προκάρδιο άλγος στην κόπωση
- ✓ καρδιοαναπνευστική ανακοπή στην διακομιδή
- ✓ απινίδωση 2 φορές με AED από ΕΚΑΒ

Ατομικό Αναμνηστικό:

- ✓ καταθλιπτική συνδρομή
- ✓ σακχαρώδης διαβήτης
- ✓ αρτηριακή υπέρταση
- ✓ βαρύς καπνιστής



ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Αίθουσα Αναζωογόνησης :

- ✓ Ασφυγμος
- ✓ απνοϊκός
- καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση με χρήση εξωτερικού απινιδωτή
- κοιλιακή μαρμαρυγή – απινίδωση
- εξασφάλιση αεραγωγού με ενδοτραχειακή διασωλήνωση
- φλεβοκέντηση

αλγόριθμος ανακοπής με απινιδώσιμο ρυθμό

- ✓ τρίτο κύκλο : αδρεναλίνη 1mg & αμιοδαρόνη 300mg
- ✓ πέμπτο κύκλο : αμιοδαρόνη 150mg
- χορήγηση αδρεναλίνης κάθε 4 λεπτά
- 45 λεπτά ΚΑΡΠΑ:
- ✓ σημεία ζωής
- ✓ αναπνευστική & αιμοδυναμική υποστήριξη



ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Παρακλινικές Εξετάσεις:

ΗΚΓ: αποκλεισμός Δεξιού σκέλους με πολύ ευρύ QRS triplex καρδιάς:

- κλάσμα εξώθησης αριστερής κοιλίας 30%
- σοβαρή υποκινησία μεσοκοιλιακού διαφράγματος & κορυφής

εκ νέου καρδιακή ανακοπή με απινιδώσιμο ρυθμό στη μεταφορά για αιμοδυναμικό εργαστήριο

- ✓ αλγόριθμος ανακοπής με απινιδώσιμο ρυθμό
- ✓ σημεία ζωής μετά από 50 λεπτά
- ✓ πολλαπλές απινιδώσεις με ρυθμό πάντοτε κοιλιακή μαρμαρυγή

αιμοδυναμικό εργαστήριο:

- ✓ ολική απόφραξη προσθίου κατιόντος κλάδου LAD
- ✓ άμεση αγγειοπλαστική με τοποθέτηση stent
- ✓ εισαγωγή Α' ΜΕΘ για 18 ημέρες
- ✓ εξήλθε με πλήρη ανάρρωση από το νοσοκομείο
- ✓ βρίσκεται εν ζωή

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

- ✓ η ισχαιμική καρδιοπάθεια είναι το πρώτο αίτιο θανάτου παγκοσμίως
- ✓ όταν ο ρυθμός καταγράφεται από έναν AED στη σκηνή, τότε το ποσοστό των θυμάτων με κοιλιακή μαρμαρυγή μπορεί να φτάσει μέχρι και 76%
- ✓ όταν ο ρυθμός εκφυλιστεί σε ασυστολία είναι λιγότερο πιθανό να επιτευχθεί αναζωογόνηση
- ✓ **όταν ο αρχικός ρυθμός ενδοκοσμιακής ανακοπής είναι απινιδώσιμος ρυθμός η επιβίωση ανέρχεται στο 44%, ενώ σε μη απινιδώσιμο ρυθμό μειώνεται στο 7%**
- ✓ ο αναφερόμενος ασθενής παρουσίασε κοιλιακή μαρμαρυγή ως πρώτο ρυθμό καταγραφής προνοσοκομειακά κατά τη διάρκεια διακομιδής στο νοσοκομείο, όπου απινιδώθηκε 2 φορές
- ✓ κατά την άφιξη στο νοσοκομείο συνέχισε να έχει απινιδώσιμο ρυθμό και λόγω της αναφερόμενης βιβλιογραφίας ότι το προσδόκιμο επιβίωσης αλλάζει σ αυτούς τους ασθενείς, έγινε παρατεταμένη ΚΑΡΠΑ
- ✓ συνολικό χρόνο ΚΑΡΠΑ 95λεπτά όπου διενεργήθηκαν 17 απινιδώσεις
- ✓ **το περιστατικό αυτό επιβεβαιώνει τη βιβλιογραφία καθώς ο ασθενής είναι εν ζωή και έχει εξέλθει από το νοσοκομείο χωρίς καμία επιπλοκή**

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Ασθενείς σε καρδιακή ανακοπή με αρχικό και εμμένων απινιδώσιμο ρυθμό θα πρέπει να γίνεται παρατεταμένη ανάνηψη, καθώς το προσδόκιμο επιβίωσης στους ασθενείς αυτούς είναι αρκετά υψηλό