

La reanimación cardiopulmonar mejora la supervivencia de los niños con paro cardíaco

Cuando los niños sufren un paro cardíaco fuera del hospital, la reanimación cardiopulmonar (RCP) realizada por los testigos presenciales incrementa la posibilidad de supervivencia. Así lo indica un estudio, publicado hoy en la revista *The Lancet*, que además muestra cómo, en casos de ahogamiento, la RCP más efectiva es la que incluye compresiones torácicas acompañadas de técnicas de respiración boca a boca.

SINC

3/3/2010 00:30 CEST



[Prácticas de reanimación cardiovascular](#). Foto: Wikipedia.

"A diferencia de estudios anteriores que no demostraban esta importante conexión, nuestro estudio es lo suficientemente amplio como para identificar el contundente efecto beneficioso de la aplicación de RCP por testigos presenciales en los índices de supervivencia de niños víctimas de paro cardíaco". Así explican sus autores la importancia del estudio, publicado hoy en la revista *The Lancet*.

En este trabajo a escala nacional, el equipo de investigación, liderado por Taku Iwami, del Servicio de Salud de la Universidad de Kioto (Japón), examinó a 5.170 niños de hasta 17 años de edad que hubieran sufrido paro cardíaco fuera del hospital. Los científicos recopilaron datos sobre si habían recibido RCP o no y, en caso afirmativo, cuál había sido el procedimiento utilizado.

El primer hallazgo fue la constatación de un cuadro neurológico favorable al mes del episodio cardíaco, según la definición de una categoría de función cerebral, llamada de Glasgow-Pittsburgh, que distingue entre valor 1 (buen funcionamiento cerebral) y valor 2 (incapacidad cerebral moderada). Este resultado positivo se multiplicaba por tres en el caso de niños que habían recibido cualquier modalidad de RCP por parte de un testigo.

En niños en los que el paro cardíaco tenía una causa no cardíaca, la aplicación de técnicas convencionales de RCP (es decir, con respiración boca a boca) aumentaba las posibilidades de supervivencia que la aplicación de RCP con sólo compresión torácica. Asimismo, en niños en los que la causa del paro cardíaco era de naturaleza cardíaca, ambas modalidades de RCP tenían el mismo efecto.

Los autores concluyen que "es necesario apoyar una estrategia de formación en RCP de doble funcionalidad: compresiones torácicas de RCP para el público en general, y RCP convencional (compresiones torácicas y respiración boca a boca) para individuos en contacto con niños que tienen una especial predisposición a sufrir paros cardíacos provocados por causas no cardíacas, como profesionales médicos, socorristas, profesores, personas con hijos y familias con piscinas".

Expertos españoles apoyan estos resultados

En un comentario adjunto, Jesús López-Herce y Ángel Carrillo Álvarez, investigadores del Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid, declaran que este estudio "confirma el papel fundamental que desempeña la RCP iniciada por testigos presenciales del suceso en la mejora de la prognosis tanto de adultos como de niños".

Además, señalan que la investigación publicada en *The Lancet* "subraya la importancia de no extrapolar datos de adultos a niños debido a las características particulares del paro cardíaco infantil. En los adultos, el 65% de los episodios de paro cardíaco que tienen lugar fuera del hospital son de origen cardíaco, mientras que en los niños al menos el 71% son de origen no cardíaco".

"La combinación de compresiones torácicas con ventilación debe seguir siendo la técnica estándar en la que se debe seguir entrenando a toda la población", concluyen los expertos españoles.

Referencia bibliográfica:

Tetsuhisa Kitamura, Taku Iwami, Takashi Kawamura, Ken Nagao, Hideharu Tanaka, Vinay M. Nadkarni, Robert A. Berg, Atsushi Hiraide. "Conventional and chest-compression-only cardiopulmonary resuscitation by bystanders for children who have out-of-hospital cardiac arrests: a prospective, nationwide, population-based cohort study". *The Lancet*, 3 de marzo de 2010.

Comentario:

Jesús López-Herce, Angel Carrillo Álvarez. "Bystander CPR for paediatric out-of-hospital cardiac arrest". *The Lancet*, 3 de marzo de 2010.

[Artículo y comentario completos.](#)

Derechos: **Creative Commons**

TAGS

RESUCITACIÓN | CARDIACO | CORAZÓN | PARO | NIÑOS |

Creative Commons 4.0

Puedes copiar, difundir y transformar los contenidos de SINC. [Lee las condiciones de nuestra licencia](#)

