

## **Cardiovascular**

### **Artículo de investigación**

## **Rol de la ultrasonografía como método para guiar la resucitación cardiopulmonar en caso de paro cardíaco.**

**Conti M ;Ochoa J M; Gavernet M; Sara T; Acosta C; Costantini M.**

Servicio de Anestesiología. Hospital Privado de Comunidad. Córdoba 4545. (B7602CBM). Mar del Plata. Argentina.

### **Introducción**

Numerosas publicaciones han demostrado la utilidad del ultrasonido point-of-care en diferentes escenarios tanto en el departamento de emergencia como en cuidados críticos. En los últimos años con el advenimiento de equipos portátiles el ultrasonido se ha extendido hasta las áreas del quirófano. Esto ha permitido el diagnóstico de la mayoría de las causas de inestabilidad hemodinámica guiando su terapéutica.

**Palabras claves:** RCP, Ultrasonografía.

### **Objetivo**

Evaluar el beneficio de la utilización del ultrasonido durante la RCP en nuestra institución.

### **Material y Métodos**

Estudio prospectivo observacional, desde octubre de 2013 a junio 2015, se incluyeron pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de paro cardiorespiratorio.

Se utilizó ecografo Sonosite Micromaxx USA, sonda sectorial y microconvex, evaluando tórax y ventanas ecocardiográficas.

### **Resultados**

Reclutamos 9 pacientes, 71% predominio femenino, edad promedio de 71 años con un rango entre 42 a 87 años. La frecuencia de comorbilidades fue 78% hipertensión y 22% diabetes, le siguen en orden decreciente hipotiroidismo y demencia. Con una frecuencia del 11% encontramos asma, lobectomía, accidente cerebrovascular, adenocarcinoma de ciego, miocardiopatía dilatada, disfunción ventricular, valvulopatía mitral y aórtica, cáncer de tiroides y obesidad.

El 22% de los pacientes corresponden a cirugías programadas y el 78% no programadas.

Las causas demostrables del paro cardiorespiratorio fueron en un 33% isquemia miocárdica, 22% tromboembolismo pulmonar, 22% hipovolemia, 11% taponamiento cardíaco, 11% sin diagnóstico.

A través del escaneo sonográfico se evidencio:

- PEA (actividad eléctrica sin pulso) en el 44% de los pacientes, los cuales no tuvieron retorno a la circulación espontánea
- Pseudo-PEA en el 56% de los pacientes. El 100% de los cuales respondieron a las maniobras de RCP retornando a la circulación espontánea.

### **Conclusiones**

Presentamos nueve casos de RCP donde se utilizó el ultrasonido como herramienta de monitorización dinámica permitiendo el diagnóstico temprano y su pronto tratamiento.

Según datos reportados en la literatura aquellos pacientes que en el examen ecocardiográfico presentan pseudo-PEA poseen altas chances de retorno a la circulación espontánea; nuestros datos concuerdan con estos estudios.

La utilización del ultrasonido point-of-care permite al anestesiólogo optimizar la estrategia de reanimación ante un paciente crítico con inestabilidad hemodinámica o paro cardiorespiratorio.

---