

■ EMERGENZA-URGENZA

Nuove linee guida per la rianimazione cardiopolmonare

Sulla base delle evidenze scientifiche più attuali sono state pubblicate dall'European Resuscitation Council (ERC), di cui fa parte integrante l'Italian Resuscitation Council (IRC), le nuove linee guida per la rianimazione cardiopolmonare.

"Il focus principale è concentrato sulla comunità, gettando le basi per una 'catena della sopravvivenza' che preveda, anche attraverso il diretto coinvolgimento dei cittadini, il rapido riconoscimento dell'arresto cardiaco, la chiamata al 112 (118), l'avvio delle manovre salvavita e l'uso del defibrillatore" - spiega a M.D. **Giuseppe Ristagno**, prof. associato di Anestesiologia, Università degli Studi di Milano e presidente di IRC.

Si stima che in Europa siano colpite da arresto cardiaco oltre 400.000 persone/anno (*Resuscitation 2020; 148: 218-26*). Si calcola che nel 33% dei casi sia possibile ripristinare la circolazione (*ROSC, return of spontaneous circulation*), ma le persone che sopravvivono dopo il ricovero sono l'8% dei casi totali. La percentuale di persone che assistono all'arresto cardiaco e che intervengono con le manovre salvavita è in media del 58% ma varia molto nei diversi Paesi. L'utilizzo dei DAE avviene solo nel 28% dei casi. "La

possibilità di sopravvivenza all'arresto cardiaco diminuisce del 10% per ogni minuto che passa" - osserva Ristagno.

Uno dei punti centrali del documento, è la formazione dei cittadini, il cui coinvolgimento è fondamentale per rendere più veloci ed efficaci i soccorsi. Gli esperti chiedono agli Stati di introdurre a scuola la formazione obbligatoria sul primo soccorso e di promuovere iniziative per formare quanti più cittadini possibile. Le persone formate, infatti, sono in grado di svolgere le operazioni necessarie in caso di emergenza, in attesa dell'arrivo dei soccorsi: riconoscere l'arresto cardiaco, chiamare subito il 112 (118), iniziare immediatamente le manovre salvavita, utilizzare il DAE, quando disponibile.

"Il ruolo dei Mmg è fondamentale per coinvolgere e sensibilizzare i propri assistiti sull'importanza di imparare le manovre di rianimazione cardiopolmonare, assicurandoli sul fatto che chiamando il servizio di emergenza saranno guidati nella procedura salvavita" - commenta Ristagno.

Chiediamo agli Stati europei di adottare tecnologie e applicazioni per cellulari, già in uso in alcuni Paesi, che consentano di allertare più rapidamente il 112 (118) e di geo-localizzare i defibrillatori disponibili

sul territorio per capire dove si trova quello più vicino. La stessa tecnologia consentirebbe di geo-localizzare anche i potenziali soccorritori, che si trovano in zona e che hanno dato la loro disponibilità a intervenire in caso di necessità".

► Operatori sanitari

Nelle LG viene riportato un up to date sui farmaci da utilizzare in corso di arresto cardiaco, sulle tecniche e modalità di ventilazione del paziente e con quali presidi. Un importante focus è dedicato alla fase post-rianimatoria, con indicazioni sulla gestione dell'emodinamica del paziente, su come migliorare gli esiti neurologici e su come e quando emettere la prognosi. Inoltre, se in un recente passato la cura del paziente terminava alle dimissioni ospedaliere, oggi l'esperienza dimostra che queste persone presentano una serie di disturbi cognitivi-comportamentali che richiedono una sorveglianza attiva sino a 6 mesi/un anno, anche con valutazioni cognitivo-comportamentali e supporti psicologici.

Queste novità previste dalle nuove LG sono già state inserite, anche su iniziativa di IRC, nel disegno di legge sul primo soccorso che è in attesa di una definitiva approvazione alla Commissione Igiene e Sanità del Senato, dopo aver già ottenuto il sì della Camera nel 2019.



Attraverso il presente **QR-Code** è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Giuseppe Ristagno