

## E-PEDCARE: PRIMEROS RESULTADOS DE UN REGISTRO INTERNACIONAL DE PARADAS PEDIÁTRICAS EN URGENCIAS.

### Objetivos

Conocer las características y resultados de supervivencia y neurológicos-funcionales de las paradas cardíacas pediátricas atendidas en los servicios de urgencia hospitalarios.

### Metodología

Estudio multicéntrico, prospectivo (65 hospitales, 6 países) de paradas atendidas en los servicios de urgencia hospitalarios, ocurridas tanto en el ámbito prehospitalario como hospitalario. Usamos el estilo Utstein en las definiciones relativas a las paradas cardíacas, centrándonos en las variables asociadas a supervivencia y resultados neurológicos y funcionales. Utilizamos la escala "Paediatric Overall Performance Category" (POPC) para medir los resultados neurológicos y funcionales al alta (1=excelente, 6=fallecimiento). Describimos los resultados preliminares desde el 1 de junio de 2014 hasta el 15 de diciembre de 2015.

### Resultados

Analizamos 75 paradas cardíacas, 12 ocurridas en la urgencia hospitalaria. La edad mediana fue de 3,6 años (rango intercuartil 1,1-9,1), 57,3% fueron pacientes varones. Las paradas cardíacas se produjeron principalmente en el hogar (40%, y también en la calle (14,7%), el colegio (4%), ámbito deportivo (2,6%) y en otros lugares (38,7%, principalmente en el servicio de urgencias y en la ambulancia). La causa fue presumiblemente cardíaca en el 21,3% de los casos, traumática (16%), respiratoria (17,4%), ahogamiento (17,3%), otras no cardíacas (13,3%) y desconocidas (14,7%). Hubo primer respondiente en el 45% de los casos, excluyendo en este concepto al sanitario con obligación de cuidado. Sin embargo, solo hubo reanimación guiada por teléfono en el 17,3% de los casos. El ritmo inicial más frecuente fue la asistolia (56% de las paradas cardíacas) seguido de bradicardia (21,3%), fibrilación ventricular (6,7%), actividad eléctrica sin pulso (4%), taquicardia ventricular sin pulso (4%) y ritmo desconocido (8%). El ritmo más frecuente antes del retorno de la circulación espontánea fue la asistolia (17/75, 22,6%) seguido de bradicardia (7/75, 9,3%).

\* Resultados en los 63 niños con parada cardíaca prehospitalaria. Recuperaron la circulación espontánea 45/63 (71,4%) y de forma sostenida en 38/63 (60,3%). De ellos, 22 fueron dado de alta con supervivencia: 10/63 (15,8%) con POPC de 1, 1 con POPC de 2, 6 con POPC de 3, 2 con POPC de 4 y 1 con POPC de 5; en los otros pacientes no fue posible el seguimiento neurológico.

\* Resultados en 12 pacientes con parada cardíaca en el servicio de urgencias hospitalario. Recuperaron la circulación espontánea 9 niños, de forma sostenida en 5 casos, de los que 3 sobrevivieron al alta (1 con POPC de 3 y 2 con POPC de 1).

### Conclusiones

Los resultados preliminares del registro E-PEDCARE demuestran mayor supervivencia en las paradas atendidas en la urgencia (tanto de origen prehospitalario como hospitalario) con aceptable a buen resultado neurológico mayor de lo publicado previamente. Se precisan mayores esfuerzos para conocer qué variables se asocian a mejores resultados de parada cardíaca en niños.