



Rianimazione cardiopolmonare: le nuove linee guida di ILCOR

Rilasciate da ILCOR le nuove linee guida per la rianimazione cardiopolmonare durante la pandemia da Covid19

L'ILCOR (International Liaison Committee on Resuscitation che riunisce le 7 società continentali che si occupano di arresto cardiaco) ha pubblicato le **nuove linee guida per la rianimazione cardiopolmonare** il 27 marzo. Al web meeting di presentazione in Italia hanno partecipato oltre 1800 specialisti e una faculty nazionale tra cui il cardiologo di Italian Resuscitation Council (IRC), il dottor **Niccolò B.Grieco**, per la parte di Advanced Life Support e dell'etica della rianimazione e in qualità di direttore di corsi avanzati presso il centro di formazione "**Critical Care Niguarda**", che da anni si occupa di formare ed aggiornare personale medico e infermieristico del Dipartimento cardiotoracovascolare dell'Ospedale Niguarda di Milano, sostenuto dalla Fondazione De Gasperis. Da questo lavoro emergono numerose novità, una delle quali riguarda il ruolo dei social network.

Cosa dicono le linee guida ILCOR per la rianimazione cardiopolmonare

Nelle nuove linee guida le procedure di rianimazione cardiopolmonare sono state adeguate alle esigenze imposte dall'attuale pandemia da Covid19. Gli argomenti trattati includono: la spiegazione sulla **catena della sopravvivenza**, il **riconoscimento precoce dell'arresto cardiaco**, come effettuare le **compressioni toraciche** di qualità, la defibrillazione esterna automatizzata (**DAE**), come misurare la **qualità della RCP** (rianimazione cardio-polmonare) e come applicare le **nuove tecnologie** a supporto della medicina. Le linee guida riconoscono tra

l'altro che l'uso della tecnologia mobile, compresi i **social media**, le reti cellulari e le applicazioni per smartphone, potrebbe presto avere un grande impatto notificando i cittadini come primi soccorritori attraverso un sistema di allerta di messaggi testuali e di rilevamento del posizionamento mobile, aumentando conseguentemente le probabilità di sopravvivenza delle vittime di arresto cardiaco. Devono, inoltre, essere organizzati dei corsi di formazione per gli insegnanti e i bambini al fine di poter intervenire, eventualmente, come primi soccorritori in caso di RCP. Ai dispatcher ILCOR raccomanda, invece, che i centri di smistamento implementino un algoritmo standardizzato e/o criteri standardizzati per determinare immediatamente se un paziente sia in arresto cardiaco al momento della chiamata di emergenza e per monitorare e tracciare la loro capacità diagnostica. Infatti, nel contesto del COVID-19, il riconoscimento precoce dell'arresto cardiaco da parte del dispatcher consentirà al personale EMS di indossare DPI di precauzione del contagio per via aerea il prima possibile.

Il commento della delegazione italiana

«Sono più di **65000 i casi di arresto cardiaco** che avvengono ogni anno in Italia – spiega Niccolò B.Grieco – e solo una minima parte avviene in reparti attrezzati per affrontare prontamente il problema. E' pertanto fondamentale che vengano coinvolti nel soccorso tutti i soggetti della "catena della sopravvivenza" che vanno dal testimone occasionale di un malore fino al rianimatore più esperto nel trattamento della Sindrome post-Arresto Cardiaco. Si rimarca in questa edizione delle GL 2021-2025 l'importanza del riconoscimento precoce dell'arresto e dell'inizio precoce delle manovre di rianimazione di alta qualità che ricoprono un ruolo fondamentale, in quanto la maggior parte degli eventi avviene in presenza di un testimone. Secondo i dati disponibili infatti l'avvio immediato dell'RCP può raddoppiare o anche quadruplicare la sopravvivenza all'arresto cardiaco. In questo il centro di formazione di Niguarda da tempo si spende perché a tutti siano fornite le conoscenze fondamentali per affrontare un arresto cardiaco, non solo il personale medico ma tutti coloro che lavorano nell'Azienda. Insieme al sistema 112 abbiamo formato nei World Restart a Heart Day di Ottobre anche insegnanti, studenti e cittadini comuni ogni anno. Nelle ultime LG2021 è stato aggiunto un importante capitolo che infatti si chiama "Systems saving lives" che rimarca come gli strumenti di sensibilizzazione e cultura dell'arresto cardiaco debbano coinvolgere tutti i canali che possono raggiungere la popolazione (social media, youtube, videogiochi etc) ma soprattutto invita i Governi a far sì che l'insegnamento delle manovre salvavita avvenga nella scuola dell'obbligo. Ci facciamo punto di orgoglio che a promuovere la campagna mondiale Kids Saves Lives sia stata proprio l'Italia, sebbene purtroppo nel nostro paese la legislazione riguardo all'insegnamento dell'RCP nelle scuole ed alla diffusione dei DAE sia ancora in attesa

di essere varata dal governo. A Niguarda studenti di infermieristica e di medicina hanno inserito da tempo il BLS all'interno dei programmi accademici grazie alla collaborazione con gli Istruttori ospedalieri. Senza dimenticare il fondamentale valore aggiunto della standardizzazione dell'intervento, che permette a tutti gli operatori, anche provenienti da realtà differenti, di "parlare la stessa lingua" consentendo così la massima continuità nel percorso di cura del paziente. Negli ultimi 3 anni più di 50 persona tra medici e infermieri del De Gasperis sono stati certificati come operatori avanzati con risultati eccellenti e nel solo periodo Covid sono stati formati più di 850 esecutori BLS».

Glossario: catena della sopravvivenza per le vittime di arresto cardiaco

Per catena della sopravvivenza si intendono i collegamenti vitali necessari per effettuare una rianimazione di successo rispettando alcune semplici regole, quali:

- 1. Riconoscimento precoce e richiesta di aiuto per prevenire l'arresto cardiaco e attivare l'EMS (Sistema di Emergenza Territoriale). La maggior parte dei pazienti mostra segni di deterioramento fisiologico nelle ore precedenti l'arresto cardiaco o presenta sintomi di avvertimento per una durata significativa prima dell'arresto cardiaco. Pertanto, il dolore toracico deve essere riconosciuto come un sintomo di ischemia miocardica. Una tempestiva richiesta di aiuto ai soccorsi consentirà un rapido intervento prima che la vittima collassi, aumentandone quindi le probabilità di sopravvivenza;*
- 2. RCP precoce da parte degli astanti per rallentare il tasso di deterioramento del cervello e del cuore, e per guadagnare tempo in attesa di poter attuare la defibrillazione (se applicata entro 3-5 minuti dal collasso può aumentare il tasso di sopravvivenza del soggetto del 50/70 %). Questo risultato può essere raggiunto solo tramite programmi di accesso pubblico e DAE (defibrillatore automatico esterno) in loco;*
- 3. Supporto vitale avanzato con gestione delle vie aeree, farmaci e correzione dei fattori causali se i tentativi iniziali di rianimazione non sono stati sufficienti;*
- 4. Assistenza post-rianimazione standardizzata per ripristinare la qualità della vita.*