



## 128/87. - Efectividad de la hipotermia terapéutica en pacientes comatosos tras recuperación de una fibrilación ventricular

C.E. González Matos, F.J. Rivera Rabanal, M. Almendro Delia, L. González Torres, F. Francisco Aparicio, M.R. Gómez Domínguez, A. Recio Mayoral, J.C. García Rubira, J.M. Cruz Fernández y R.J. Hidalgo Urbano

Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La indicación de hipotermia terapéutica (HT) para pacientes en coma tras parada cardiorrespiratoria (PCR) ha sido recientemente cuestionada. Objetivo: describir nuestra experiencia en pacientes ingresados en la Unidad Coronaria.

**Material y métodos:** Análisis retrospectivo de los pacientes en coma tras sufrir PCR, ingresados en la Unidad Coronaria del Hospital Universitario Virgen Macarena entre 2010 y 2013. Se analizó el grupo con ritmo inicial defibrilable, comparando el desenlace entre los grupos con HT (grupo HT) y sin HT (grupo N), que se inició en diciembre de 2011, con los previos. Se consideró desenlace favorable la supervivencia libre de secuelas limitantes (escala Cerebral Performance Category 1 o 2).

**Resultados:** Ingresaron 70 pacientes por PCR, de los que 58 (83%) estuvieron en coma al momento del ingreso. De estos, 29 (41%) presentaron un ritmo inicial defibrilable (FV/TV). La edad media fue 61,8 años (intervalo de confianza, IC 56,3–67,3), 14% de mujeres y 86% de hombres. Se sometieron a HT 10 pacientes (14%). El método utilizado fue artesanal en 3, catéter en 6, parches en 1. Tuvieron desenlace favorable 9 (47% IC 24–71%) pacientes del grupo N frente a 10 (100%, IC 69–100%) del grupo HT, p 0,005 (Fisher bilateral). La supervivencia fue 68% (IC 43–87%) en el grupo N frente al 100% (IC 69–100%) del grupo HT, p 0,068.

**Conclusiones:** Nuestra experiencia sugiere que se debe seguir utilizando la hipotermia terapéutica en pacientes en coma tras PCR por ritmos defibrilables.