

L'aggiornamento 2017 delle Linee Guida per il PBLs dell' American Heart Association

Il 6 novembre 2017 è stato pubblicato un aggiornamento delle Linee Guida dell' American Heart Association (AHA) per la Rianimazione cardiopolmonare (RCP) e l'emergenza cardiovascolare,¹ che riporta le nuove raccomandazioni sul trattamento dei soggetti con arresto cardiaco di età inferiore ai 18 anni, mediante la RCP con le sole compressioni del torace o la RCP con compressioni del torace e ventilazione di soccorso (RCP tradizionale), e la revisione delle evidenze che le hanno supportato.^{2, 3, 4, 5}

La valutazione dei vantaggi in termini di sopravvivenza, offerti dalla RCP tradizionale rispetto alla RCP con le sole compressioni del torace, ha convinto i revisori che gli elementi raccolti giustificavano due raccomandazioni distinte:

- **Nei lattanti e nei bambini in arresto cardiaco bisogna intervenire con la RCP con compressione del torace e ventilazione di soccorso (Classe I, Livello di Evidenza B-NR)**
- **Se soccorritori non vogliono o non sono in grado di effettuare la ventilazione di soccorso, noi raccomandiamo che eseguano la RCP con compressioni del torace nei lattanti e nei bambini (Classe I, Livello di Evidenza B-NR)**

BLS pediatrico	RCP con le sole compressioni del torace
<p>2017 (aggiornamento) : I lattanti ed i bambini in arresto cardiaco devono essere trattati con la RCP tradizionale (compressioni del torace e ventilazione di soccorso)</p> <p>2015 (versione precedente) : Nell'arresto cardiaco in età pediatrica bisogna intervenire con compressioni del torace e ventilazione di soccorso</p> <p>Perché : In base alla crescenti evidenze raccolte dopo la pubblicazione delle Linee Guida del 2015, la raccomandazione di fornire una RCP con compressioni del torace e ventilazioni di soccorso ai lattanti ed ai bambini in arresto cardiaco è ragionevole</p>	<p>2017 (aggiornamento): Se i soccorritori non vogliono o non sono in grado di effettuare la ventilazione di soccorso, noi raccomandiamo che forniscano la RCP con compressioni del torace nei lattanti e nei bambini con arresto cardiaco</p> <p>2015 (versione precedente) : Poiché la RCP con le sole compressioni del torace risulta efficace nei pazienti con un evento cardiaco primario, noi raccomandiamo che i soccorritori effettuino la RCP con le sole compressioni del torace nei lattanti e nei bambini in arresto cardiaco</p> <p>Perché : Paragonando i vantaggi in termini di sopravvivenza della RCP con compressioni del torace e ventilazione di soccorso rispetto alla convenienza di allinearsi alla raccomandazione per l'adulto della RCP con compressioni del torace, siamo giunti alla conclusione che gli ulteriori vantaggi derivanti dalla RCP tradizionale giustificano due diverse raccomandazioni</p>

Da Highlights of the 2017 AHA Focused Updates on BLS and PBLs and CPR Quality, modificato⁶

¹ Olasveengen TM, de Caen AR, Mancini ME, et al. 2017 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations summary. *Circulation*. 2017;136:XXX-XXX. doi: 10.1161/CIR.0000000000000541

² Kitamura T, Iwami T, Kawamura T, et al.: On behalf of the Implementation Working Group for All-Japan Utstein Registry of the Fire and Disaster Management Agency. Conventional and chest-compression-only cardiopulmonary resuscitation by bystanders for children who have out-of-hospital cardiac arrests: a prospective, nationwide, population-based cohort study. *Lancet*. 2010; 375: 1347-1354. doi: 10.1016/S0140-6736(10)60064-5

³ Goto Y, Maeda T, Goto Y. Impact of dispatcher-assisted bystander cardiopulmonary resuscitation on neurological outcomes in children with out-of-hospital cardiac arrests: a prospective, nationwide, population-based cohort study. *J Am Heart Assoc*. 2014; 3: e000499. doi: 10.1161/JAHA.113.000499

⁴ Naim MY, Burke RV, McNally BF, et al.. Association of bystander cardiopulmonary resuscitation with overall and neurologically favorable survival after pediatric out-of-hospital cardiac arrest in the United States: a report from the Cardiac Arrest Registry to Enhance Survival Surveillance Registry. *JAMA Pediatr*. 2017; 171: 133-141. doi: 10.1001/jamapediatrics.2016.3643.

⁵ Fukuda T, Ohashi-Fukuda N, Kobayashi H, Gunshin M, Sera T, Kondo Y, Yahagi N. Conventional versus compression-only versus no bystander cardiopulmonary resuscitation for pediatric out-of-hospital cardiac arrest. *Circulation*. 2016;134:2060-2070. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.116.023831.

⁶ https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2017/11/2017-Focused-Updates_Highlights.pdf