Dosaggio di adrenalina nell’arresto cardiaco extraospedaliero

Data 30 luglio 1999
Categoria cardiovascolare

Diversi trial clinici non hanno mostrato beneficio dalla somministrazione di alte dosi di adrenalina nel trattamento dell’arresto cardiaco. All’Università di Lione è stato organizzato uno studio multicentrico sull’utilizzazione di alte dosi di adrenalina nell’arresto cardiaco in ambiente non ospedaliero. I pazienti arruolati sono stati 3327, con asistolia dopo DC-shock per fibrillazione ventricolare o in asistolia al momento del trattamento, e randomizzati per adrenalina ad alte dosi (fino a 15 boli di 5 mg) o dosaggio standard (boli di 1 mg). Il 40% dei pazienti del gruppo ad alte dosi ha ripristinato una attività cardiaca autonoma, contro il 36,4% del gruppo a trattamento normale. Rispettivamente il 26,5% e 23,6% dei pazienti sono riusciti a giungere in ospedale. La sopravvivenza globale alla dimissione era rispettivamente del 2,3% e 2,8%. Le alte dosi di adrenalina extra-ospedaliere hanno migliorato la risposta all’asistolia ma non alla fibrillazione ventricolare. Complessivamente, la sopravvivenza a lungo termine non è risultata migliore. (N Engl J Med 1998;339:1595-601)

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 19/11/2026 alle ore 20:11 | Pagina 1 di 1