

CLÍ

INVESTIGACIÓN

NI

CA

# SOBRE LAS LIMITANTES EN EL RETORNO A LA CIRCULACIÓN ESPONTÁNEA EN PACIENTES DURANTE UN PARO CARDIORRESPIRATORIO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS.

Linares Melo Sara Gloria,  
Matus Piñón Denisse Adriana

Hospital general de zona 15 IMSS Tehuacán Puebla  
dra.linaresmelo@gmail.com

**Resumen. Introducción:** Definimos al paro cardiaco como la pérdida de la circulación que provoca la necesidad de realizar una reanimación con compresiones torácicas, desfibrilación o ambas.

**Objetivo:** Determinar las limitantes para la obtención del retorno a la circulación espontánea en pacientes del servicio de urgencias del Hospital General de Zona número 15 IMSS.

**Material y métodos:** Estudio observacional, descriptivo, transversal, retrospectivo, unicéntrico, en 49 pacientes con paro cardiorrespiratorio, de los cuales el 55.10% (27) fueron mujeres y 44.9% (22) fueron hombres, con una media de edad de 65 a 70 años.

**Resultados:** Se identificó en el 100% de los pacientes algún tipo de limitante para RCE, siendo las limitantes identificadas con mayor frecuencia: sexo femenino, edad mayor a 65 años, con comorbilidad diabetes tipo 2, en paro cardiaco presentado en horas de cambio de turno de personal, actividad eléctrica sin pulso causado por hidrogeniones.

**Conclusiones y discusión:** Para los pacientes que cumplían con limitantes en el RCE durante el evento de RCP se considera factor de mal pronóstico obteniéndose una correlación en el 100% de los casos entre el número de limitantes y la disminución de la posibilidad del RCE.

## REFERENCIAS

- [1.] Matsuyama T, Ohta B, Kiyohara K, et al. Cardiopulmonary resuscitation duration and favorable neurological outcome after out-of-hospital cardiac arrest: a nationwide multicenter observational study in Japan (the JAAM-OHCA registry). *Crit Care* [Internet]. 2022;26(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s13054-022-03994-2>
- [2.] Jose G. Cabañas, MD, MPH et al. basic life support provider manual american heart association, Texas; AHA, 2020
- [3.] Lier H, Bernhard M, Hossfeld B. Anaesthetist hypovolämisch-hämorrhagischer [Internet]. 2018;67(3):225–44. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s00101-018-0411-z>
- [4.] Cimpoesu D, Corlade-Andrei M, Popa TO, et al. Cardiac arrest in special circumstances- recent advances in resuscitation. *Am J Ther* [Internet]. 2019;26(2):e276–83. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/MJT.0000000000000927>
- [5.] Willmore R. Cardiac arrest secondary to accidental hypothermia: Rewarming strategies in the field. *Air Med J* [Internet]. 2020;39(1):64–7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.amj.2019.09.012>

