

**TRATTAMENTO DELL'ARRESTO CARDIACO  
OUT-OF-HOSPITAL IN REALTA' EXTRAURBANA  
(SES 118 – PROVINCIA DI ROMA):  
RISULTATI MIGLIORABILI CON DAE DIFFUSI SUL  
TERRITORIO**

**ABSTRACT**

Alessandro Caminiti – Stefano Cataldi – Andrea Annunziata – Anna Maria Matarese

Vittorio Altomani

Servizio di Emergenza Sanitaria 118 Lazio Soccorso – Provincia di Roma

# **TRATTAMENTO DELL'ARRESTO CARDIACO OUT-OF-HOSPITAL IN REALTA' EXTRAURBANA (SES 118 – PROVINCIA DI ROMA): RISULTATI MIGLIORABILI CON DAE DIFFUSI SUL TERRITORIO**

Alessandro Caminiti – Stefano Cataldi – Andrea Annunziata – Anna Maria Matarese

Vittorio Altomani

Servizio di Emergenza Sanitaria 118 Lazio Soccorso – Provincia di Roma

(Abstract)

IV Congresso Nazionale Società Italiana Medicina D'Emergenza-Urgenza (SIMEU) Genova, 19-22 Maggio 2004.

Giornale Italiano di Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso (GIMUPS), Suppl 1- Vol 6 – N° 1, Maggio 2004, pag. 1

La sopravvivenza dopo arresto cardiaco fuori dell'ospedale (OHCA), in seguito a fibrillazione ventricolare, è bassa e dipende dalla rapidità di risposta del sistema dell'emergenza.

Gli autori riportano due casi di soggetti colpiti da arresto cardiaco in territori extraurbani che afferiscono a dipartimenti di emergenza della capitale, difficilmente raggiungibili e con popolazione rarefatta in territori vasti. Il modello operativo utilizzato in questi casi ha previsto la presenza di un equipaggio ALS con medico d'urgenza nell'equipe e defibrillatore manuale LP-12; a stabilizzazione ottenuta, rendez-vous con eliambulanza (Med-Evac) e conferimento a DEA-II con emodinamica attiva in h24.

Nel primo caso (Fregene), exitus in IX giornata per ictus.

Nel secondo caso (Ladispoli), exitus in X giornata.

Pur essendo stati i tempi più che adeguati e, presumibilmente, non ulteriormente migliorabili a causa delle condizioni logistiche (territorio esteso, viabilità ridotta, bassa concentrazione di mezzi di soccorso, lontananza dagli ospedali), il deludente outcome di questi soccorsi dimostra la necessità di dotare il territorio di DAE ed addestrare in maniera quanto più ampia possibile del personale laico ai fini di un impiego in tempi veramente rapidi.

Altre realtà nazionali ed internazionali dimostrano infatti migliori risultati ottenuti con la early defibrillation, cioè praticata nei primi minuti, indipendentemente dall'esecutore, nei pazienti che giungono in ospedale dopo OHCA.