Societat | Marc Solé / Anna Mira | Actualitzat el 08/10/2019 a les 09:00

«La correcta actuació ciutadana reduiria un 40% la mortalitat en aturades cardiorespiratòries»

El Dr. Baltasar Sánchez i el cap base del SEM, Sergi Mayol, faran la pròxima conferència dels "Dijous de mútua" sobre les aturades cardiorespiratòries



El Dr. Baltasar Sánchez i el cap base del SEM, Sergi Mayol, amb un desfibril·lador portàtil. | Anna Mira

El pròxim 17 d'octubre a les 18?h, en el marc del cicle "Els Dijous de Mútua", se celebrarà a l'Hospital Universitari MútuaTerrassa la conferència "Com actuar davant d'una aturada cardíaca?", a càrrec del Dr. Baltasar Sánchez, metge adjunt al servei de Medicina Intensiva del centre i president de la Comissió d'RCP (Reanimació cardiopulmonar) i Sergi Mayol, cap base del SEM.

Cada dia entre 8 i 10 persones moren a Catalunya a causa d'una aturada cardiorespiratòria. Coincidint amb la celebració del Dia Europeu de Conscienciació contra l'Aturada Cardíaca, el pròxim 16 d'octubre, **LaTorre** ha conversat amb els dos experts sobre la prevenció, els riscos i la formació ciutadana contra una de les patologies amb més mortalitat a Catalunya: només dues de cada 10 persones en surten vives.

- La conferència del dia 17 girarà entorn de l'actuació per fer front a una aturada cardíaca.

Què s'hi vol explicar?

- Dr. Baltasar Sánchez: La conferència coincideix amb la Setmana Europea contra l'Aturada Cardíaca, pel que més que una conferència és una acció. Al cap i a la fi el que volem és ensenyar a qualsevol ciutadà que no té res a veure amb la sanitat o la medicina, com actuar i diagnosticar un problema de salut tan greu com és una parada cardiorespiratòria.

- Quina relació hi ha entre una aturada cardiorespiratòria i la mortalitat?

- B.S: Aproximadament, sense l'actuació ciutadana, la taxa de mortalitat se situa en el 80 %. Tanmateix, amb una actuació ciutadana correcta, aquesta xifra podria descendir un 40%, pel que conscienciant a la població, es reduiria pràcticament a la meitat.

- L'actuació ciutadana és primordial, però com actua el SEM davant d'un cas de parada cardiorespiratòria?

- Sergi Mayol: Des que succeeix l'aturada cardiorespiratòria, en cada minut que passa, les possibilitats de sobreviure de la víctima disminueixen en un 10%. Quan ens avisen, poques vegades el ciutadà parla d'aturada cardiorespiratòria. A Terrassa acostumem a arribar en uns 7-8 minuts, de manera que quan arribem, seria idoni que els testimonis haguessin actuat prèviament. Així doncs, des del 112 es donen ordres per via telefònica per efectuar una reanimació cardiopulmonar (RCP) fins que no arriba l'ambulància del SEM.

- Tenint en compte que una gran part de les aturades té lloc fora de l'hospital, què hauria de saber la ciutadania si es troba davant d'un cas?

- B.S: La compressió toràcica amb una profunditat de 5 centímetres és fonamental, de manera que qualsevol ciutadà hauria de saber efectuar aquestes maniobres, ja que un cop han passat 5 minuts, les possibilitats de supervivència de la víctima cauen un 50%. Primer de tot, el ciutadà ha de saber que si la respiració és irregular o nul·la, ha de començar l'actuació. A més de trucar al 112.

- Com s'ha de tractar el pacient fins que no arriba l'ambulància?

- B.S: Tenint en compte que el SEM sempre guia als testimonis per via telefònica, qualsevol ciutadà pot actuar. El famós "boca a boca" ja no es considera útil, perquè és una tècnica molt més precisa i complexa. La compressió toràcica és fonamental per a garantir el batec del cor del pacient, de manera que qualsevol ciutadà l'hauria de saber efectuar amb rapidesa.

Els desfibril·ladors estan dissenyats perquè l'utilitzin persones sense formació en reanimació

La tècnica en qüestió consisteix a pressionar amb els dos braços la zona del tòrax a una freqüència de 100 cops per minut i amb una profunditat de cinc centímetres. Si l'endemà, la víctima es queixa de mal a les costelles, és la millor notícia que podem rebre. (Riu).

- Cada cop hi ha més desfibril·ladors escampats arreu, quin paper juguen en la reanimació?

- B.S: Els desfibril·ladors estan dissenyats perquè l'utilitzin persones sense formació en reanimació. Només se n'han de seguir les instruccions i recomanacions, és molt senzill. S'han d'enganxar els pegats a la zona dreta del pit i a la zona subaxil·lar i prémer el botó "analitzar" A més, cada dos minuts la màquina fa una anàlisi de la progressió de la respiració del pacient, en el que aconsella

la següent acció a emprendre.



Desfibril·lador al Camp de futbol de la Font Verda. Foto: Ajuntament de Granollers

- S.M: Quan nosaltres arribem, en la majoria dels casos el desfibril·lador ja no és efectiu. Per això, fins que no arriba l'instrument en qüestió per via de la policia o un emplaçament pròxim, insistim en la importància de la compressió toràcica, ja que és l'única manera efectiva d'assistir al pacient manualment.

- Si estem parlant de tantes morts diàries, però els procediments per evitar-les són relativament "tan fàcils", quina és la manera més efectiva de divulgar-los entre la població?

- B.S: El Consell Català de Ressuscitació (CCR) i la Conselleria d'Educació fa temps que estan treballant per formar a la població. El seu pla consisteix en la formació de professors escolars per part de personal sanitari, de manera que els coneixements apresos en aquestes lliçons puguin ser divulgats a les aules.

Des que succeeix l'aturada cardiorespiratòria, en cada minut que passa, les possibilitats de sobreviure de la víctima disminueixen en un 10%

Aquesta ensenyança es duu a terme per territoris, i a partir d'aquest novembre arriba finalment al Vallès Occidental, de manera que durant aquest curs el personal docent dels col·legis públics de Terrassa haurà rebut la formació per a començar a instruir als seus alumnes. Això farà que els nens i nenes surtin de l'escola amb aquesta formació. Al nord d'Europa, on els ciutadans estan degudament formats, la mortalitat està per sota de la mitjana continental. En canvi, Espanya en queda per sobre, de manera que s'ha d'actuar al respecte.

- I als col·legis concertats i privats?

- B.S: Aquest pla només inclou col·legis públics, però en tot cas, qualsevol centre s'hi podria adherir sol·licitant-ho. Tot i això, més enllà d'aquest pla innovador, també divulguem en centres privats i concertats, però en casos més puntuals.

- És utòpic pensar en una mortalitat zero en un futur?

- S.M: actualment és impossible pensar que algun dia arribarem a una mortalitat zero, però treballem per a baixar-ne la taxa.

- Com valoren la implantació de desfibril·ladors arreu del territori en tota mena d'espais?

- S.M: És un èxit indiscutible. Si parlem de desfibril·lació precoç, és l'única manera d'aconseguir-ho, ja que fins que no arriba el SEM, fa una feina impagable. Sense dubte augmenta de manera massiva les possibilitats de supervivència.

- B.S: Ara mateix tothom sap qui és però molt pocs s'atreveixen a utilitzar-lo. A més, es va modificar la llei per a restar responsabilitats, de manera que les persones sense formació també poden usar-lo, sempre sent assistit per via telefònica.

- Com pot saber un ciutadà on hi ha el desfibril·lador més pròxim?

- S.M: Hi ha vàries aplicacions que indiquen on es troben els desfibril·ladors prop la zona. Si no el 112 sempre indica on es troba el més proper, i en cas extrem la policia podria apropar l'instrument fins al lloc dels fets. Pel que fa a l'accessibilitat, malgrat que és millorable, es donen moltes facilitats al ciutadà.

- Fa poc s'ha celebrat el Congrés Europeu de RCP a París, de què s'hi ha parlat i quins són els avenços en la matèria?

- B.S: En aquests congressos, el que més s'hi tracta són els temes intrahospitalaris, de manera que es forma al personal sanitari. En l'àmbit global es parla molt dels mitjans per a la detecció precoç. En aquest aspecte, últimament s'ha fet especial menció a la formació escolar i a la figura del facilitador del 112, format exclusivament per a detectar les aturades cardíaques. En l'àmbit nacional destaca el debat sobre l'accessibilitat als desfibril·ladors, ja que en països com Dinamarca, el fan arribar al lloc dels fets mitjançant drons.

- Quin és el perfil de les persones amb més factors de risc per a patir una aturada cardíaca?

- B.S: La causalitat sol ser variada, però normalment ens trobem davant d'homes, d'una franja d'edat entre els 40 i els 70 anys i que presenten factors de risc cardiovasculars: addicció al tabac, obesitat o hipertensió, les mateixes que presenta l'infart de miocardi, que normalment sol ser la causa més freqüent de les aturades cardiorespiratòries.

- A efectes pràctics, quines són les diferències entre l'infart de miocardi i la parada cardiorespiratòria?

- B.S: Una és la causa i l'altra, la conseqüència. La víctima d'un infart pateix dolors severs al pit i pot perdre la consciència, però seguirà respirant amb normalitat si no entra en parada cardiorespiratòria.

En moltes ocasions el pacient es recupera després

d'una estona al lloc dels fets, però això no assegura en cap cas que sobrevisqui a les seqüeles

Si l'infart en qüestió provoca una parada, apareixen els problemes respiratoris. Un desfibril·lador només actuaria en el segon cas. Tanmateix, és millor "equivocar-se en favor del pacient" i efectuar les tècniques de reanimació que hem comentat. En cas que hi hagi infart però no parada, es veu ràpidament.

- Com pot canviar la vida a la víctima d'una parada cardiorespiratòria?

- B.S: És una patologia en què les seqüeles són comparables a blanc i negre, no hi ha un terme mitjà. Els supervivents presenten molt poques seqüeles, o fins i tot ni una. En els casos oposats, la mort és instantània o la víctima pateix unes seqüeles letals, que li produeixen la mort. Actualment, només el 20% pot seguir fent una vida normal. El 80 per cent restant, com s'ha comentat, mor.

- S.M: En moltes ocasions el pacient es recupera després d'una estona al lloc dels fets, però això no assegura en cap cas que sobrevisqui a les seqüeles. Només un 10% dels pacients que pateixen seqüeles no mor. Després de minuts i minuts en què els pulmons, el cervell i el cor no reben oxigen, el seu estat és determinant.

- En què s'ha avançat durant aquest segle per a la prevenció de la parada cardiorespiratòria?

- B.S: Cada cop la gent fuma menys, la diabetis i la hipertensió cada cop estan més controlades, i també es fa més esport. Aquests factors, que són decisius en el pacient, ajuden molt a la disminució de casos. Tanmateix, als països occidentals pel que fa a la prevenció no s'ha avançat gaire, ja que resulta difícil. Jo destacaria la progressiva popularització i presència dels desfibril·ladors i l'assistència telefònica del SEM, que és realment molt útil. Com s'ha dit abans, on coixegem més és en la formació del ciutadà, i ens hi hem de centrar de ple.



Un infermer del SEM fa una demostració de com utilitzar un desfibril·lador. Foto: Adrià Costa