

Ogni anno in Italia le vittime dell'arresto cardiaco extraospedaliero sono c.a. 73.000, con un ritmo di 200 vittime al giorno, una ogni 7,2 minuti.

L'arresto cardiaco può colpire chiunque, quasi sempre senza preavviso. Se il ritmo cardiaco non viene ristabilito velocemente, la morte sopraggiunge in pochi minuti e danni cerebrali irreversibili possono manifestarsi dopo appena 5 – 6 minuti. Vitale è intervenire immediatamente con la rianimazione cardiopolmonare e utilizzando un defibrillatore, che consente al cuore di riprendere un ritmo cardiaco regolare.

L'American Heart Association ha stimato che più di una persona ogni mille muore di morte improvvisa. La Morte Cardiaca Improvvisa (MCI) è l'effetto di un circolo vizioso creatosi improvvisamente, nella maggior parte dei casi per l'insorgenza di una fibrillazione ventricolare (FV): la paralisi cardiaca induce all'arresto circolatorio e respiratorio. La FV è però un ritmo ancora recuperabile, purché si intervenga in tempo utile, con tempestivi e corretti momenti di interpretazione del quadro clinico, di trasmissione dell'allarme, di applicazione delle tecniche di BLS (Basic Life Support) e infine di un rapido intervento defibrillatorio. E' calcolato che cinque minuti dopo l'arresto cardiaco la percentuale di sopravvivenza grazie alla defibrillazione è del 50%, mentre dopo altri sei minuti è praticamente dello 0%. L'intervento deve essere immediato.

Background clinico

La Morte Cardiaca Improvvisa

Definizione: Morte dovuta dall' insorgere di un improvviso, caotico e non produttivo ritmo cardiaco.

Incidenza: Il 50% delle morti cardiovascolari si possono ricondurre a M.C.I.

Colpisce circa 1/1000 abitanti (50.000/66.000 morti in Italia) rispetto a

- 35.000 patologie oncologiche
- 7.500 incidenti stradali
- 6.000 traumi
- 1.000 malattie infettive

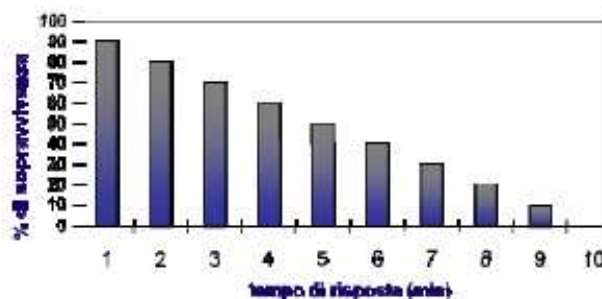


Cause (eventi)

- 70-90 % Fibrillazione Ventricolare (FV), Tachicardia Ventricolare (TV)
- 30-40 % Infarto Cardiaco

L'80 % dei casi si manifesta in ambiente extraospedaliero. Circa il 25% delle persone colpite da M.C.I. potrebbe essere salvate.

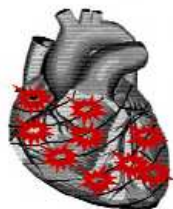
Il più efficace trattamento per la fibrillazione ventricolare (FV) e la tachicardia ventricolare (TV) è la defibrillazione cardiaca eseguita il più precocemente possibile.



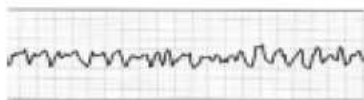
La possibilità di sopravvivenza diminuisce del 10% ogni minuto trascorso

Scopo della defibrillazione è riconvertire l'attività elettrica del cuore, diventata caotica, in un ritmo regolare.

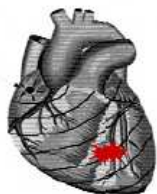
Infatti l'Arresto Cardiaco può essere dovuto a:



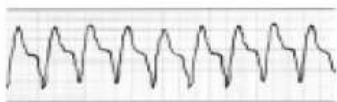
Fibrillazione ventricolare causata da molte foci



Il cuore sviluppa un ritmo caotico e disorganizzato
L'azione meccanica di pompaggio è debole



Tachicardia ventricolare

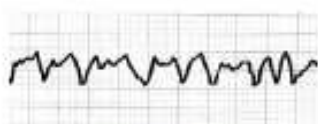


Il cuore sviluppa un ritmo rapido e anormale di origine
ventricolare. L'azione meccanica di pompaggio è inefficace.

LA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA



Defibrillazione



ritmo caotico



ritmo sinusale normale

La defibrillazione consiste nell'erogazione di una scarica elettrica che attraverso le piastre attaccate al torace attraversa il cuore. La scarica elettrica che arriva dall'esterno può "azzerare" il ritmo cardiaco in modo da consentire la ripresa dell'attività elettrica spontanea e organizzata del cuore, quindi una funzione di pompa efficace.

Tempo necessario:

<i>Riconoscere un arresto cardiaco</i>	2 min.
<i>Attivare il sistema di emergenza locale</i>	1 min.
<i>Attivare il mezzo di soccorso</i>	1 min.
<i>Arrivo del mezzo di SOCCORSO (purché dotato di un defibrillatore)</i>	8 min.
<i>Localizzare il paziente ed erogare lo shock</i>	2 min.

Totale tempo trascorso

14 min.

la soluzione



Il Tempo è Vita

La Defibrillazione Precoce serve a guadagnare tempo