COMPLICACIONES MÁS FRECUENTES DERIVADAS DE LAS COMPRESIONES TORÁCICAS EN LA RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR

Autores: Ojeda Iglesias, Yolanda; Galvín Sanlés, Dévora

INTRODUCCIÓN

La reanimación cardiopulmonar (RCP) es una técnica utilizada con la finalidad de salvar vidas restableciendo la función circulatoria y el oxígeno en el cuerpo de una víctima que no respira y no tiene pulso.

La maniobra vital de compresión torácica empleada durante la RCP es físicamente invasiva para la víctima y por tanto conlleva ciertos riesgos y la posibilidad de complicaciones secundarias.

A pesar de ello, los beneficios de éstas superan las posibles iatrogenias asociadas al procedimiento.

OBJETIVOS

Analizar las principales complicaciones secundarias derivadas de la maniobra de las compresiones torácicas durante la RCP así como su incidencia.

METODOLOGÍA

Realizamos una revisión bibliográfica de la literatura publicada en las bases de datos Cuiden, Cochrane Library y PubMed, además de varias guías y protocolos de actuación de urgencias y emergencias hospitalarias y extrahospitalarias. Utilizamos los descriptores "resucitación cardiopulmonar", "complicaciones", "compresiones torácicas", "lesiones" e "incidencia", combinando los términos con los operadores booleanos universales AND y OR.

Criterios de inclusión: Bibliografía en español e inglés publicada en los últimos 5 años y priorizando los de implicación y participación enfermera.

RESULTADOS

Según el Consejo Europeo de Resucitación ERC-2015 sobre las compresiones torácicas se recomienda realizarlas sobre superficie firme, con una profundidad de entre 4,5 - 5,5 cm (1/3 - 1/2 en niños) y una frecuencia de 100 - 120 compresiones por minuto.

Complicaciones más frecuentes

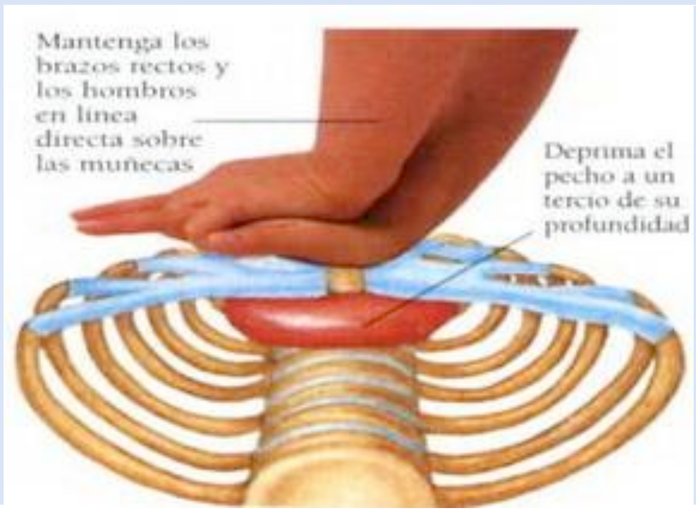
FRACTURAS ÓSEAS

- Fracturas costales → 25 - 50% del total de fracturas. Por compresiones enérgicas repetitivas, edad avanzada o mala posición de las manos en RCP. Siendo las costillas más fracturadas la 4ª y 5ª de la parrilla costal izquierda y más frecuentes en el sexo masculino.
- Fractura esternal → 1 - 43% del total de las fracturas. Por presión enérgica sobre el apófisis xifoides en lugar del esternón medio. Más frecuentes en mujeres.

LESIONES INTERNAS

Secundarias a fractura costal o del esternón por presión directa sobre los órganos:

- Perforación pulmonar, hemotórax o neumotórax → Son las complicaciones más frecuentes derivadas de fracturas óseas, aproximadamente un 13% de las lesiones.
- Laceración hepática → 2,1%. Mayor incidencia en el lóbulo izquierdo.
- Laceración gástrica → Entorno a un 10% .
- Laceración del bazo → <1% pero potencialmente mortales en caso de supervivencia a la RCP.



CONCLUSIONES

Como conclusiones destacamos la importancia de una técnica correcta a la hora de realizar las compresiones torácicas en cuanto a profundidad, frecuencia, lugar y posición de manos, reduciéndose el riesgo de complicaciones iatrogénicas, no obstante y a pesar de ello éstas pueden ocasionarse, aumentando el estado de morbi-mortalidad del paciente.

Se hace evidente la necesidad de introducir programas de formación en RCP básica entre la población, así como avanzada entre los profesionales de enfermería para minimizar las complicaciones derivadas de la técnica, con información implícita de las posibles lesiones que involuntariamente pueden ocasionar a la víctima.

REFERENCIAS

1. M. González-Vaquero,D. Carriedo-Ule,A.M. Domínguez-Berrot,R. González-Luengo,P. Jiménez-García. (2014). Complicaciones de la reanimación cardiopulmonar asistida telefónicamente. Revista *Medicina Intensiva.*

2. Flisfish, H., & Aguiló, J. (2014). Actualización en paro cardiorrespiratorio y resucitación cardiopulmonar. *Revista Medicina y Humanidades, 6.*

3. Fernández Lozano, I., Urkía, C., Lopez Mesa, J. B., Escudier, J. M., Manrique, I., de Lucas García, N., ... & López de Sá, E. (2016). Guías de resucitación cardiopulmonar 2015 del Consejo Europeo de Resucitación: puntos clave. *Revista Española de Cardiología*, *69*(06), 588-594. .