

Técnicas de desfibrilação e suporte avançado de vida - 2011

Dr. Andrés R. Pérez Riera

Existe um consenso geral que médicos e paramédicos de primeiros socorros, devam estar treinados nas técnicas de desfibrilação e suporte avançado de vida sendo essencial para a evolução neurológica em pacientes após parada cardíaca em razão de taquiarritmias ventriculares. A melhor taxa de sobrevivência após uma parada cardíaca pode ser alcançada somente quando

- 1) O reconhecimento dos sinais de alerta é precoce,
- 2) Ocorre ativação do sistema de serviços médicos de emergência
- 3) A ressuscitação cardiopulmonar básica, desfibrilação
- 4) Gestão
- 5) vias aéreas e ventilação
- 6) A administração intravenosa de medicamentos ocorre mais rapidamente possível.
- 7) Desfibrilação de acesso público, o que coloca desfibriladores externos automáticos nas mãos de leigos treinados, parece ser uma abordagem ideal para o tratamento da fibrilação ventricular.
- 8) O uso de desfibriladores externos automáticos de provedores de suporte básico de vida ambulância ou socorrista em programas de desfibrilação precoce tem sido associada com um aumento significativo nas taxas de sobrevivência.

Drogas como a lidocaína, procainamida, sotalol, amiodarona, ou magnésio são recomendados para o tratamento de certas taquiarritmias ventriculares pontuais em pacientes de terapia intensiva.

A lidocaina é uma droga da classe Ib da classificação de Vanughn-Williams possui efeito quase que exclusivo nos

ventrículos sendo assim, resulta ineficaz para eventos supraventriculares.

Pode indicarse mesmo **não sendo de primeira linha** nas **TV monomórficas hemodinamicamente estáveis e função de VE preservada, na TV polimórfica com QT de base normal quando son tratados o disturbio eletrolítico ou isquemia e as TV polimórficas com QT prolongado tipo TdP.**

Pode se fazer um bolo inicial de 0,5 a 0,75mg/kg/IV até 1,5mg/kg que pode ser repetido após 10 minutos até a dose máxima de ataque de 3mg/kg; A manutenção de 1 a 4mg/min.

Nas TV com função ventricular comprometida dar preferencia a amiodarona agente altamente eficaz para muitos arritmias cardíacas desde a fibrilação atrial a taquiarritmias ventriculares malignas, e parece ser superior a outros agentes antiarrítmicos.