



CARTA AL EDITOR

Variables asociadas al pronóstico tras parada cardíaca



Variables associated with survival free of severe neurological sequelae in patients recovered from cardiac arrest

Sr. Editor:

Hemos leído con mucho interés el artículo de Loza et al.¹ sobre la predicción de mortalidad y de función neurológica en adultos recuperados de una parada cardíaca. A pesar del uso de la hipotermia terapéutica, los pacientes recuperados tras una parada cardíaca extrahospitalaria tienen un elevado riesgo de muerte o deterioro neurológico grave. Los autores describen cómo la edad, el origen no cardíaco de la parada cardíaca y el retorno de la circulación espontánea (ROSC) > 20 min fueron predictores de mortalidad y que la parada cardíaca de origen cardíaco, el ROSC < 20 min y los ritmos desfibrilables se asociaron con un resultado neurológico favorable. Estos datos coinciden con los que hemos publicado recientemente². De hecho, la mayoría de las variables que encontramos asociadas a la supervivencia libre de secuelas neurológicas graves coinciden con las descritas por Loza et al. (ritmo desfibrilable, edad y ROSC). En nuestro caso también el lactato al ingreso y la diabetes se asociaron al pronóstico, variables no descritas en el estudio de Loza et al. El lactato al ingreso es uno de los principales factores pronósticos tras parada cardíaca^{3,4} y otros autores también han descrito que la diabetes se asocia con menores probabilidades de ROSC y supervivencia a los 30 días⁵. Por ello, creemos que es importante incluir estas variables en modelos predictivos que ayuden a predecir la probabilidad de supervivencia libre de secuelas neurológicas graves en el seguimiento en pacientes recuperados de una parada cardíaca.

Bibliografía

1. Loza A, del Nogal F, Macías D, León C, Socías L, Herrera Lesmes L, et al. Predictors of mortality and neurological function in

- ICU patients recovering from cardiac arrest: A Spanish nationwide prospective cohort study. *Med Intensiva*. 2020, <http://dx.doi.org/10.1016/j.medin.2020.02.006> [Epub ahead of print].
2. Pérez-Castellanos A, Martínez-Sellés M, Uribarri A, Devesa-Cordero C, Sánchez-Salado JC, Ariza-Solé A, et al. Development and external validation of an early prognostic model for survivors of out-of-hospital cardiac arrest. *Rev Esp Cardiol (Engl Ed)*. 2019;72:535–42, <http://dx.doi.org/10.1016/j.rec.2018.05.022>.
3. Laurikkala J, Skrifvars MB, Bäcklund M, Tiainen M, Bendel S, Karhu J, et al. Early lactate values after out-of-hospital cardiac arrest: Associations with one-year outcome. *Shock*. 2019;51:168–73, <http://dx.doi.org/10.1097/SHK.0000000000001145>.
4. Orban JC, Novain M, Cattet F, Plattier R, Nefzaoui M, Hyvernat H, et al. Association of serum lactate with outcome after out-of-hospital cardiac arrest treated with therapeutic hypothermia. *PLoS One*. 2017;12:e0173239, <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0173239>.
5. Mohr GH, Søndergaard KB, Pallisgaard JL, Møller SG, Wissenberg M, Karlsson L, et al. Survival of patients with and without diabetes following out-of-hospital cardiac arrest: A nationwide Danish study. *Eur Heart J Acute Cardiovasc Care*. 2019 Jan;11, <http://dx.doi.org/10.1177/2048872618823349> [Epub ahead of print].

M. Martínez-Sellés^{a,*} y A. Pérez-Castellanos^b

^a Servicio de Cardiología, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, CIBERCV, Universidad Europea, Universidad Complutense, Madrid, España

^b Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mmselles@secardiologia.es
(M. Martínez-Sellés).

<https://doi.org/10.1016/j.medin.2020.04.019>

0210-5691/ © 2020 Elsevier España, S.L.U. y SEMICYUC. Todos los derechos reservados.