

# GESTIONE DELL'ACR IN SITUAZIONE DI PSEUDOPEA

LOW CARDIAC OUTPUT STATE

# Traumatic Cardiac Arrest

PEA



LCOS

# Medical Cardiac Arrest

- FV/TV
- Asistolia
- PEA

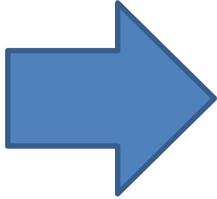
- PEA



attività elettrica senza polso  
PSEUDOPEA/LCOS

# POCUS in algoritmo ACR

- Cause potenzialmente reversibili: 4I/4T
- Interruzione sforzi rianimatori
- Valutazione attività contrattile in PEA

- 75% PEA  PSEUDOPEA  
(LCOS)

# POCUS IN PSEUDOPEA

- Attività cardiaca elettrica organizzata
- Assenza di polso centrale
- ECO: stato di attività meccanica iperdinamica

# PEA ↔ LCOS

- PEA (PSUDOPEA) corrisponde a LCOS
- MCE in studio sperimentale in LCOS:
  - RIDUCE PRESSIONE RIEMPIMENTO DIASTOLICO
  - PEGGIORA PERFUSIONE CORONARICA
  - NESSUN POSITIVO EFFETTO EMODINAMICO

ADRENALINA?

In TCA aumenta mortalità

# ACR

- FV/TV
  - ALGORITMO UNIVERSALE
  - DEFIBRILLAZIONE
  - RCP
- PEA
  - TRATTARE CAUSA!!!!
  - RCP??

# NOSTRA CASISTICA PEA

- 1 TCA (TAMPONAMENTO, EMO-PNX)
- 4 MCA (TEP MASSIVA)
  - TCA NO RCP
  - TEP: STOP RCP DOPO TROMBOLISI QUANDO PRESENZA DI ATTIVITA' CONTRATTILE IN ECO

TUTTI DIMESSI VIVI SENZA NEURODEFICIT