



II Congresso Brasileiro
Multidisciplinar em Urgência
e Emergência On-line

USO DE ANTIARRÍTMICOS NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EXTRA-HOSPITALAR

ALOISIO ALENCAR FURTADO BARBOSA; MIRELA TAVARES DAMASCENO LIMA;
MARIA RENATA SUYANE SILVA DE FARIAS; JOÃO AUGUSTO COSTA DA SILVA; JÚLIA
DE ARAÚJO GOMES

INTRODUÇÃO: A Parada Cardiorrespiratória (PCR) possui como definição “a interrupção abrupta e inesperada da atividade mecânica ventricular”, pela *American Heart Association* (AHA). Esse tipo de evento é tido como uma das situações de emergência mais comuns e, quando ocorrem em ambiente extra-hospitalar, a sua taxa de sobrevida fica entre 1% a 6%. No entanto, o quadro de PCR pode ser revertido se existir pronto-atendimento para a realização de Reanimação Cardiopulmonar (RCP) e equipamentos como o Desfibrilador Externo Automático (DEA), além de medicamentos antiarrítmicos de uso conjugado ao desfibrilador. Dentre esses medicamentos, a Amiodarona e a Lidocaína são os antiarrítmicos mais presentes nos casos de PCR em Fibrilação Ventricular (FV) ou Taquicardia Ventricular Sem Pulso (TVSP). **OBJETIVOS:** Comparar a eficácia do uso dos antiarrítmicos, amiodarona e lidocaína, em casos de parada cardiorrespiratória extra-hospitalar. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura nas bases de dados PubMed e BVS, utilizando como descritores “Out-of-Hospital Cardiac Arrest”; “Lidocaine” e “Amiodarone” combinados com o operador booleano “AND” em um intervalo de tempo de 10 anos. **RESULTADOS:** Em um dos artigos, tanto a amiodarona quanto a lidocaína não apresentaram uma melhora significativa na taxa de sobrevida durante a admissão hospitalar ao se comparar com o placebo. Apesar disso, outro estudo avaliou que a amiodarona apresentava uma sobrevida e melhora no quadro neurológico mais alta do que com a lidocaína. Já em outro estudo, observou-se que o uso desses dois antiarrítmicos por via intravenosa aumentava a sobrevida, em comparação com o placebo, não havendo diferença entre os dois por via oral. Embora o uso benéfico desses dois medicamentos na entrada ao hospital, em uma metanálise não foi possível encontrar evidências de que esses antiarrítmicos aumentam a sobrevida para a alta-hospitalar. **CONCLUSÃO:** Nesta revisão de literatura, observou-se que houve uma prevalência nos benefícios de se utilizar esses dois antiarrítmicos após desfibrilação em pacientes com PCR em FV ou TVSP, no entanto não houve diferença significativa entre os dois. Apesar de serem apontados como de suma importância na taxa de sobrevida ao paciente durante a entrada hospitalar, eles possuem pouco efeito na melhora do quadro neurológico e alta hospitalar.

Palavras-chave: Parada cardiorrespiratória, Extra-hospitalar, Amiodarona, Lidocaína, Eficácia.