

Avertissement: Notes prises au vol, erreurs possibles, prudence

Mardi 2 septembre 2014

Hôpital cantonal de Genève

Adrénaline et arrêt cardiaque

Dr R. Lorribeau (Urgence santé 144)

L'adrénaline, lors d'un arrêt cardiaque, est sensé produire une vasoconstriction, et augmenter la perfusion coronaire, tout en améliorant le succès de la défibrillation.

L'amélioration de la survie à court terme semble prouvée, à tel point que les études contre placebo sont peu nombreuses car jugées non éthiques par certains...

Il y a quand même «Effect of adrenaline on survival in out-of-hospital cardiac arrest: A randomised double-blind placebo-controlled trial.» [Resuscitation](#). 2011Sep ; 82(9): 1138-43, [Jacobs IG](#). Qui montre un léger avantage en faveur de ROSC (soit Return Of Spontaneous Circulation) pour l'adrénaline...

Mais chez le porc...l'injection d'adrénaline après arrêt cardiaque diminuerait la microcirculation cérébrale...



Bref il y a une controverse...les pros et les antis se déchirent...

Un papier dans le BMJ «Time to administration of epinephrine and outcome after in-hospital cardiac arrest with non-shockable rhythms: retrospective analysis of large in-hospital data registry.» *BMJ* 2014; 348, M W Donnino & al semble montrer que c'est le délai d'administration qui compte...une administration précoce entraîne une meilleure survie neurologique que pas d'adrénaline ...

On peut aussi se dire que plus l'arrivée du «Rea Team» est rapide mieux c'est... C'est en tout cas ce que j'ai retenu...

Pour mémoire on se souviendra que l'adrénaline est indiquée surtout en cas d'asystolie, mais qu'après 10 min il n'y a pas vraiment de bénéfice.....



(je vais être absent 3 semaines...on se retrouve pour le colloque du 30 septembre...)

さようなら

Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
ericbdh@bluewin.ch

transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch