

Prevención de la muerte súbita: un compromiso de todos

La muerte súbita de origen cardíaco es la principal forma de muerte en nuestro país. Extrapolando cifras de otros países, autorizados por semejanzas epidemiológicas, podemos estimar que fallecen súbitamente entre 2000 y 3000 uruguayos cada año. A pesar de la progresiva disminución de la mortalidad por enfermedades cardiovasculares registrada en las últimas décadas, la proporción de pacientes que lo hacen súbitamente no solo no ha disminuido sino que por el contrario, hay datos que sugieren que ha aumentado.

Como cardiólogos, estamos habituados a estratificar el riesgo de muerte súbita en nuestros pacientes. Así identificamos aquellos con alto riesgo y recomendamos las medidas de prevención primaria o secundaria establecidas por la evidencia. Pero esta población es muy seleccionada y numéricamente pequeña; más allá de la importancia que tiene tomar las medidas correctas en cada caso particular, estas no tendrán impacto poblacional. Es útil recordar que la mayoría de las muertes súbitas ocurren en la población catalogada de riesgo bajo o intermedio, que quizás ni siquiera sean "pacientes" pues desconocen su enfermedad. Toda medida de prevención que aspire a tener impacto poblacional deberá entonces estar dirigida no a los "pacientes" sino a la población general.

Las medidas sanitarias a tomar deberán entonces involucrar a toda la población y es nuestra responsabilidad como médicos bregar por su establecimiento y difusión. Así lo entendió nuestra Sociedad que incluyó en su plan estratégico como uno de los objetivos principales la lucha contra este flagelo.

La mayoría de los episodios de muerte súbita cardíaca suceden fuera del hospital. La mortalidad es muy alta a pesar de contar con unidades de emergencia médica eficientes en casi todas las capitales departamentales y aún en ciudades más pequeñas. Es que la ventana de tiempo útil para resucitar eficazmente un paciente es extremadamente corta. Esto es solamente solucionable si toda la población ha sido instruida en el reconocimiento de un paro cardíaco y en la práctica del masaje cardíaco externo, y si existen mecanismos establecidos para lograr una desfibrilación precoz.

Recientemente el parlamento de nuestro país aprobó la ley que establece la obligatoriedad de disponer de desfibriladores externos automáticos en los lugares públicos. Este paso, trascendente, demuestra por primera vez una preocupación gubernamental por el tema, que como dijimos antes, excede el ámbito estrictamente médico. Esta ley no solo facilitará alcanzar una desfibrilación precoz, pone además el tema en la consideración pública y nos obliga a todos a asumir nuestra responsabilidad como miembros de la comunidad.

Nuestra Sociedad se ha integrado junto a la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular al proceso de reglamentación de dicha ley, fundamental para convertirla en un instrumento práctico en la prevención de la muerte súbita, más allá de optimizar el acceso público a la desfibrilación. Además, hemos lanzado una convocatoria abierta para redactar las Guías Nacionales de Resucitación Cardíaca, proceso en el cual esperamos contar con la más amplia participación. Desde ya, será imprescindible la integración de la Facultad de Medicina (Cátedras de Cardiología, Medicina Intensiva, Anestesiología, Medicina Interna, Medicina Legal, entre otras, Departamento de Medicina Social y Comunitaria), Facultad de Enfermería, Escuela Universitaria de Tecnología Médica, Sociedades Científicas representando las múltiples especialidades involucradas, Ministerios de Educación y

de Salud Pública, instituciones de asistencia médica, unidades de emergencia médica móvil, instituciones sociales, etcétera.

Desde nuestra perspectiva individual o desde el sitio de trabajo es nuestra responsabilidad profesional integrarnos en alguno de los procesos que se ponen en marcha: reglamentación de la ley, elaboración de las Guías Nacionales, participación y apoyo a los cursos de formación de instructores en reanimación básica, para llenar el país de instructores (proceso liderado por la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular), o formándonos en reanimación avanzada (nuestra Sociedad proyecta dos cursos anuales regulares).

Las condiciones están dadas para que en poco tiempo dispongamos de una estructura social y médica de prevención de muerte súbita que sea un ejemplo en el mundo. Depende solo de nosotros aprovecharlas.

*Dr. Walter Reyes Caorsi, FACC
Delegado de SUC ante la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular*