

50 Ma non li dimostra !!!!



“CHIUNQUE, DOVUNQUE, PUÒ DA OGGI INIZIARE LE PROCEDURE DI RESUSCITAZIONE CARDIACA. TUTTO QUELLO CHE SERVE SONO DUE MANI”

Nel luglio del 1960, esattamente cinquanta anni fa, tre chirurghi del John Hopkins Hospital di Baltimora, descrissero per la prima volta la tecnica delle compressioni toraciche per rianimare pazienti in arresto cardiaco. L'articolo, pubblicato su JAMA, inizia così: **“QUANDO AVVIENE UN ARRESTO CARDIACO LA CIRCOLAZIONE DEVE**

ESSERE REINSTAURATA IMMEDIATAMENTE, ALTRIMENTI L'ANOSSIA DETERMINERÀ UN DANNO IRREVERSIBILE. CI SONO DUE TECNICHE CHE POSSONO ESSERE UTILIZZATE PER AFFRONTARE QUESTA EMERGENZA: UNA È DI APRIRE IL TORACE E MASSAGGIARE IL CUORE DIRETTAMENTE, E L'ALTRA È DI RAGGIUNGERE LO STESSO FINE CON UN NUOVO METODO DI MASSAGGIO A TORACE CHIUSO. IL SECONDO METODO È DESCRITTO IN QUESTA COMUNICAZIONE”.

Vengono riportate l'esperienza dei dieci mesi precedenti su venti pazienti di età compresa tra 2 mesi e 80 anni (cinque dei quali descritti in dettaglio) e le precedenti ricerche su più di cento cani nei quali era stata indotta fibrillazione ventricolare. In



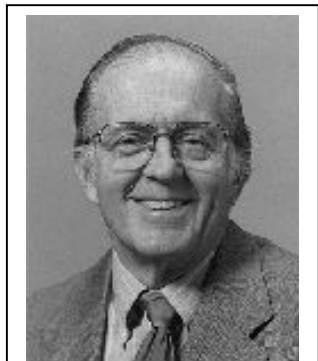
effetti l'idea era venuta perché Knickerbroker (all'epoca *Assistant in Surgery*) aveva

osservato in una serie di esperimenti rivolti allo sviluppo di un defibrillatore che



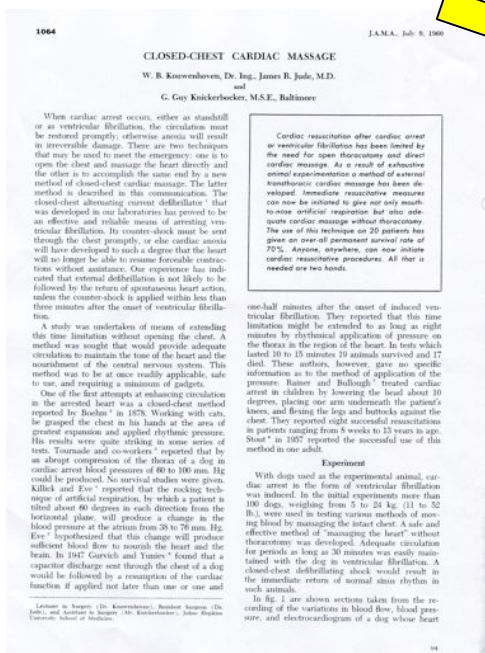
William Kouwenhoven

l'applicazione energica di elettrodi al torace di cani in fibrillazione aumentava la pressione femorale. Gli autori notano come il massaggio da solo provochi una ventilazione dei polmoni, tanto da affermare che **“SE C'È UNA SOLA PERSONA PRESENTE IN CASO DI ARRESTO, L'ATTENZIONE DOVREBBE CONCENTRARSÌ SUL MASSAGGIO. SE CI SONO DUE O PIÙ**



Guy Knickerbocker

PERSONE PRESENTI, UNA DOVREBBE MASSAGGIARE IL CUORE MENTRE L'ALTRA SOMMINISTRA LA RESPIRAZIONE BOCCA-NASO”. E concludono così: **“LA NECESSITÀ DI UNA TORACENTESI È ELIMINATA. IL REALE VALORE DEL METODO STA NEL FATTO CHE PUÒ ESSERE USATO DOVUNQUE INSORGA L'EMERGENZA, SIA DENTRO CHE FUORI DALL'OSPEDALE”.**



LA RIANIMAZIONE DOPO ARRESTO CARDIACO O FIBRILLAZIONE VENTRICOLARE È STATA LIMITATA DALLA NECESSITÀ DI UNA TORACOTOMIA CON MASSAGGIO CARDIACO DIRETTO. COME RISULTATO DI UNA ESAUSTIVA SPERIMENTAZIONE SUGLI ANIMALI È STATO SVILUPPATO UN METODO DI MASSAGGIO CARDIACO TRANSTORACICO ESTERNO. MANOVRE RIANIMATORIE IMMEDIATE POSSONO ORA ESSERE INIZIATE PER FORNIRE NON SOLO LA RESPIRAZIONE ARTIFICIALE BOCCA-NASO MA ANCHE IL MASSAGGIO CARDIACO SENZA TORACOTOMIA. L'USO DI QUESTA TECNICA IN

Kouwenhoven WB, Jude JR, Knickerbocker GG. Closed-chest cardiac massage. JAMA, 1960; 173, 1064-1067

Eisenberg MS, Psaty BM. Cardiopulmonary resuscitation. Celebration and challenges. JAMA 2010; 304, 87-88