

Hypotermibehandling med 33 °C kan fortsatt vara bättre för subgrupper av prehospitala hjärtstopp

Lis Abazi, Lis Abazi, Lis Abazi, Akil Awad, Martin Jonsson, Per Nordberg, Sune Forsberg

Hjärtstoppscentrum
Norrtälje sjukhus, Vårdbolaget Tiohundra AB
Södersjukhuset
Karolinska institutet

***Bakgrund**

Hypotermibehandling av prehospitala hjärtstopp med 33°C (TH33) används inom intensivvården sedan 2002 då två randomiserade kontrollerade studier visade förbättrat neurologiskt utfall hos komatösa prehospitala hjärtstopp med defibrillerbar rytm. TTM-studien 2013 visade att temperaturkontroll med 36°C (TTM36) inte var sämre vilket breddade riktlinjerna och idag rekommenderas temperaturer mellan 32-36°C. Vi ville studera 6-månadersöverlevnaden för komatösa prehospitala patienter behandlade med TTM36 jämfört med TH33 under denna övergång.

***Material och Metod**

Inklusionen omfattade prehospitala hjärtstopp i Sverige över 18 år inlagda på intensivvårdsavdelning (IVA) och registrerade i Svenskt intensivvårdsregister (SIR) mellan januari 2010 och mars 2016. HLR-registret, SIR, Dödsorsaksregistret samt Patientregistret kombinerades och grunddata samt 6-månadersöverlevnad erhöles. Då SIR inte skiljer hypotermibehandling med 36 från 33°C tillfrågades samtliga SIR-anslutna IVA genom enkät om och när de övergått till TTM36. Data justerades enligt detta och analyserades med multivariat logistisk regression och propensity score matching.

***Resultat**

Totalt inkluderades 2253 patienter. Endast en IVA hade inte övergått till TTM36 vid studiens slut, majoriteten övergick till 36°C inom ett år efter TTM-studien. Behandling med aktiv temperaturkontroll minskade från 51,8% till 41,2% under studietiden. Det var en icke-signifikant men tydlig trend mot försämrade 6-månaders överlevnad för prehospitala hjärtstopp behandlade med TTM36, främst för patienter som uppfyllde HACA-kriterierna (bevitnad, initialrytm VT/VF, ålder < 75 år, kort tid till HLR av ambulanspersonal) OR 0.65 [CI 0.38 – 1.1].

***Slutsats**

Behandling med aktiv temperaturkontroll har minskat och nästan samtliga intensivvårdsavdelningar i Sverige har övergått till TTM36. Denna studie visar dock att TH33 fortfarande kan vara mer fördelaktigt för specifika grupper av prehospitala hjärtstopp.