

# PARAMEDIC2

## The Adrenaline Trial



Projekt sfinansowany przez program Oceny technologii medycznych Narodowego Instytutu Badań nad Zdrowiem (National Institute for Health Research's Health Technology Assessment programme) (numer projektu 12/127/126). Poglądy i opinie wyrażone w poniższej publikacji należą do autorów i nie odzwierciedlają oficjalnego stanowiska programu Oceny technologii medycznych, Narodowego Instytutu Badań nad Zdrowiem (NIHR), Narodowej Służby Zdrowia (NHS) czy Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej.

wersja 1.0 18 lipca 2018 r.



**ZATRZYMANIE AKCJI SERCA** to nagły stan chorobowy zagrażający życiu. Następuje, gdy serce nagle przestaje bić. Różni się od zawału serca, przy którym serce ulega uszkodzeniu, ale w dalszym ciągu bije.

Kiedy serce przestaje bić, krew nie jest pompowana do mózgu, płuc ani innych organów. Po kilku sekundach osoba, u której akcja serca uległa zatrzymaniu, traci przytomność i nie odpowiada na bodźce zewnętrzne.



**30 tys.**

osób rocznie w Wielkiej Brytanii jest poddawanych leczeniu na skutek zatrzymania akcji serca



Z każdą minutą bez udzielonej pomocy szanse na uratowanie chorego maleją o 10%.



Spośród osób, które doświadczyły zatrzymania akcji serca, mniej niż 1 na 10 osób (10%) przeżywa i zostaje wypisana ze szpitala do domu. Liczba ta jest jeszcze niższa wśród osób, u których wstępne leczenie nie przyniosło efektu.

W przeprowadzonym badaniu społecznym 95% respondentów uznało, że przeżywalność długoterminowa z zachowaniem prawidłowego funkcjonowania mózgu jest bardziej istotna od przeżywalności krótkoterminowej (kilkugodzinnej lub kilkudniowej).



W przypadkach, w których wstępne leczenie nie przynosi efektu, pacjentom podaje się niekiedy adrenalinę. Adrenalina stosowana jest w leczeniu od ponad 50 lat, lecz nigdy dostatecznie nie zbadano, czy jej działanie na ludzki organizm jest korzystne, czy też szkodliwe.

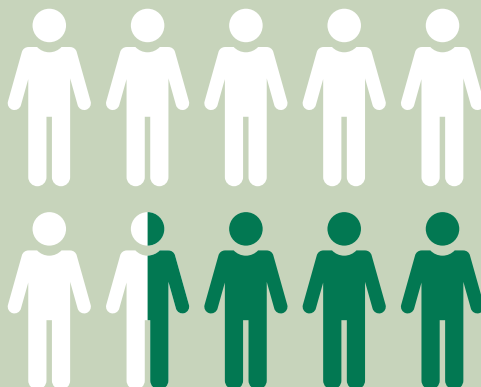
**PARAMEDIC2 to pierwsze badanie kliniczne na dużą skalę, mające na celu sprawdzenie, czy adrenalina stosowana w leczeniu zatrzymania akcji serca działa korzystnie, czy też szkodliwie.**

# Przekrój społeczny uczestników badania



# 8016

dorosłych pacjentów leczonych przez ratowników medycznych z NHS w związku z przebyciem pozaszpitalnym zatrzymaniem akcji serca.



# 65%

to mężczyźni



# 6 na 10

osób poddano resuscytacji krążeniowo-oddechowej wykonanej przez przechodniów lub członków rodziny przed przybyciem pogotowia ratunkowego

Średni wiek badanych

# 69

(lat)



# 75%

doświadczyło zatrzymania akcji serca w domu



# 1%

doświadczyło zatrzymania akcji serca w miejscu pracy



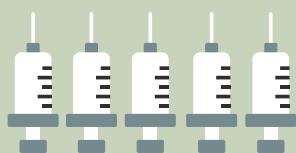
# 20%

doświadczyło zatrzymania akcji serca w miejscu publicznym



# 4%

doświadczyło zatrzymania akcji serca w innych miejscach



Średnio, podano **5** dawek adrenaliny każdej z tych osób

Ogółem **41%**

osób trafiło do szpitala na dalsze leczenie



Ogółem **2,7%**

osób przeżyło i zostało wypisanych ze szpitala

# Wyniki badania klinicznego

Adrenalina może ponownie uruchomić serce, lecz wpływa negatywnie na mózg

30-dniowy wskaźnik przeżycia po przebytych zatrzymaniu akcji serca był nieco wyższy wśród osób, które otrzymały adrenalinę, w porównaniu z pacjentami, którzy jej nie otrzymali.  
(o 0,8%)

Podanie adrenaliny nie wpłynęło na zmianę liczby pacjentów, którzy przeżyli zatrzymanie akcji serca i zostali wypisani w dobrym stanie ze szpitala...

...Jednakże u pacjentów, którzy przeżyli zatrzymanie akcji serca i otrzymali adrenalinę, ryzyko wystąpienia znacznego uszkodzenia mózgu wzrosło niemal dwukrotnie, czego następstwem były upośledzenie czynności chodzenia, samopielęgnacji lub śpiączka. (wzrost z 18% do 31%)



# Jakie leczenie przynosi najlepsze efekty?

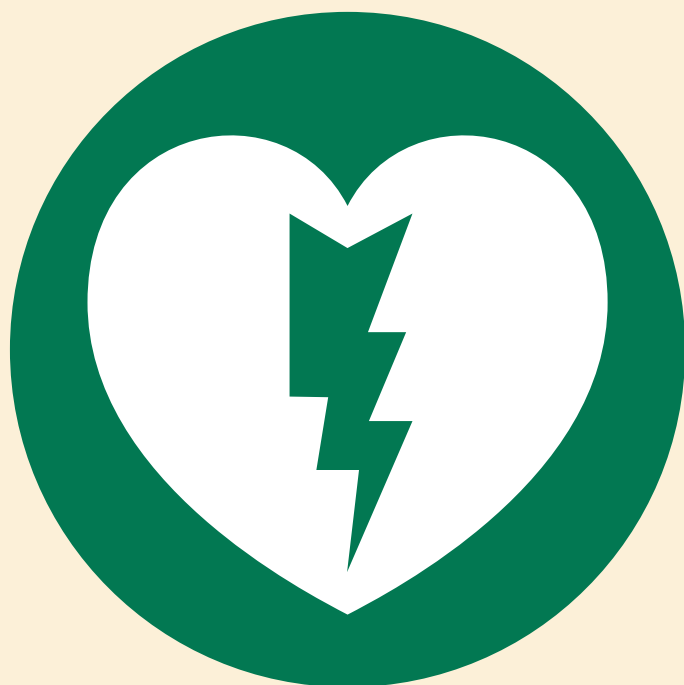
Poniższa grafika porównuje skuteczność leczenia adrenaliną w zestawieniu z innymi popartymi dowodami metodami leczenia zatrzymania akcji serca.



Wczesne rozpoznanie zatrzymania akcji serca i wezwanie pomocy jest **10-KROTNIE BARDZIEJ SKUTECZNE**



Resuscytacja krążeniowo-oddechowa (RKO) jest **8-KROTNIE BARDZIEJ SKUTECZNA**



Defibrylacja (wstrząs elektryczny) jest **20-KROTNIE BARDZIEJ SKUTECZNA**



Adrenalina

Dowiedz się jak przeprowadzić resuscytację krążeniowo-oddechową (RKO)

[www.life-saver.org.uk](http://www.life-saver.org.uk)

[www.bhf.org.uk/how-you-can-help/how-to-save-a-life/how-to-do-cpr](http://www.bhf.org.uk/how-you-can-help/how-to-save-a-life/how-to-do-cpr)

# Czy leczenie adrenaliną będzie nadal stosowane?



Brytyjska Rada Resuscytacji (The Resuscitation Council) oraz Międzynarodowy komitet ds. ujednoczenia zasad udzielania pierwszej pomocy (International Liaison Committee on Resuscitation - ILCOR) publikuje wytyczne dla ratowników medycznych, których celem jest pomoc w podjęciu decyzji o wyborze metody leczenia pacjentów.

Badanie kliniczne PARAMEDIC2 przedstawia jednoznaczne dowody dotyczące skutków stosowania adrenaliny w leczeniu osób w przypadku pozaszpitalnego zatrzymania akcji serca. Wyniki badania muszą zostać poddane analizie wyżej wymienionych organizacji przy użyciu wszelkich uzyskanych dowodów, wartości liczbowych, jak również preferencji pacjentów oraz szerszej społeczności.

Lekarze i osoby prywatne powinny nadal wybierać przede wszystkim poparte dowodami metody leczenia - wysokiej jakości resuscytację krążeniowo-oddechową (RKO) i natychmiastową defibrylację.

Pełne wyniki badania dostępne są w czasopiśmie medycznym *New England Journal of Medicine*, w artykule pod tytułem „A Randomised Trial of Epinephrine in Out-of-Hospital Cardiac Arrest” [www.nejm.org](http://www.nejm.org)

Dziękujemy ratownikom medycznym, zespołowi badawczemu i personelowi szpitalnemu oraz przedstawicielom pacjentów i partnerom publicznym za pomoc i wsparcie okazane w trakcie badania klinicznego PARAMEDIC2.

#### Kontakt z zespołem prowadzącym badanie

**E-mail:** [paramedictrial@warwick.ac.uk](mailto:paramedictrial@warwick.ac.uk)  
**Strona internetowa:** [www.warwick.ac.uk/paramedic2](http://www.warwick.ac.uk/paramedic2)  
**Adres do korespondencji:** PARAMEDIC2 Trial Office  
Warwick Clinical Trials Unit  
University of Warwick  
Gibbet Hill Road  
Coventry  
CV4 7AL

