



CARTA AL EDITOR

Novedades en las recomendaciones de reanimación cardiopulmonar pediátrica

Novelties in pediatric cardiopulmonary resuscitation recommendations

Sra. Editora:

Agradecemos la carta del Dr. Abel Martínez et al.¹ sobre nuestro artículo: «Novedades en las recomendaciones de reanimación cardiopulmonar pediátrica y líneas de desarrollo en España»², en el que exponen las recomendaciones del Comité Pediátrico del Consejo Europeo de Resucitación (ERC) al que pertenecen³.

Estos autores opinan que algunas novedades en las recomendaciones del ERC que consideran relevantes no se han comentado en nuestro artículo y aportan una tabla con ellas; por el contrario, comentan que algunas recomendaciones que en nuestro artículo se señalan como novedades en realidad no lo son.

Por otra parte, los autores afirman que no quedan suficientemente claras las diferencias entre las recomendaciones del Comité internacional de resucitación (ILCOR), las adaptaciones del ERC y las propuestas del Grupo Español de RCP Pediátrica y Neonatal (GERCPYN), y consideran importante especificar estas diferencias.

Por supuesto, los criterios de selección de lo más relevante o novedoso pueden ser discutibles. El objetivo de nuestro artículo fue analizar las recomendaciones internacionales y europeas de reanimación cardiopulmonar (RCP) pediátrica del 2020, resaltar los cambios más importantes y plantear líneas de desarrollo en España, en la docencia de la RCP y los protocolos clínicos. De acuerdo a estos objetivos, el Comité Directivo del GERCPYN analizó tanto las recomendaciones del ILCOR⁴ como las del ERC³ (sin centrarse exclusivamente en las del ERC) y seleccionó de forma consensuada las novedades que consideró más importantes para la práctica clínica.

Independientemente de las opiniones sobre su novedad, nos parece importante volver a resaltar algunas

recomendaciones como la administración de adrenalina lo antes posible al diagnosticar una parada cardiaca si se tiene canalizado un acceso vascular, que a pesar de lo que argumentan los autores, es un cambio relevante con respecto a las recomendaciones del 2015⁵, y que consideramos esencial incorporar a la práctica clínica y a la formación.

Por otra parte, al analizar la tabla 2 expuesta por los autores, las diferencias reales entre las recomendaciones del ILCOR, el ERC y el GERCPYN como es lógico son muy pequeñas, aunque los autores parece que quieren magnificarlas, considerando diferencias que la recomendación esté en el texto o en la figura del algoritmo; otras son diferencias simplemente terminológicas (golpes o compresiones en la desobstrucción de la vía aérea) o de redacción; y finalmente en algunas no coincide exactamente el rango de la dosis de algunos fármacos (0,1-0,2 mg de adenosina frente a 0,2 mg/kg como dosis inicial en la taquicardia supraventricular o el volumen inicial de expansión con líquidos (10 ml/kg frente a 10-20 ml/kg), siendo ambas dosis correctas.

Queremos volver a resaltar la importancia de seguir las recomendaciones de RCP basadas en el consenso internacional del ILCOR con las adaptaciones realizadas por el ERC para Europa y el GERCPYN para España y que todos los pediatras y profesionales sanitarios que atienden a los niños se responsabilicen de forma activa en su formación en RCP.

Bibliografía

1. Martínez Mejías A, de Lucas N, de Francisco Profumo A, van de Voorde P. Recomendaciones en soporte vital pediátrico 2021. Novedades y adaptaciones en España. *An Pediatr.* 2021.
2. López-Herce J, Manrique I, Calvo C, Rodríguez A, Carrillo A, Sebastián V, et al., en nombre del Grupo Español de Reanimación Cardiopulmonar Pediátrica y Neonatal. Novedades en las recomendaciones de reanimación cardiopulmonar pediátrica y líneas de desarrollo. *An Pediatr (Barc).* 2021. S1695-4033(21)00208-3.
3. Van de Voorde P, Turner NM, Djakow J, de Lucas N, Martínez-Mejías A, Biarent D, et al. European Resuscitation Council Guidelines 2021: Paediatric Life Support. *Resuscitation.* 2021;161:327-87.
4. Maconochie IK, Aickin R, Hazinski MF, Atkins DL, Bingham R, Couto TB, et al. Pediatric Life Support Collaborators. *Pediatric Life Support: 2020 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations.* *Resuscitation.* 2020;156:A120-55.
5. Maconochie IK, Bingham R, Eich C, López-Herce J, Rodríguez-Núñez A, Rajka T, et al. Paediatric life support section Collaborators. *European Resuscitation Council Guidelines for*

Véase contenido relacionado en DOI: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2021.09.007>

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2021.10.001>

1695-4033/© 2021 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: J. López-Herce and I. Manrique, Novedades en las recomendaciones de reanimación cardiopulmonar pediátrica, *Anales de Pediatría*, <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2021.10.001>

[Resuscitation 2015: Section 6. Paediatric life support. Resuscitation. 2015;95:223-48.](#)

Jesús López-Herce^{a,*} e Ignacio Manrique^b

^a *Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España*

^b *Instituto Valenciano de Pediatría, Grupo Español de Reanimación Cardiopulmonar Pediátrica y Neonatal*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: pielvi@hotmail.com (J. López-Herce).