

一般市民による AED で心拍の再開に至らずとも神経学的転帰は改善

日本において、ショック適応リズムを伴う院外心停止患者への一般市民による除細動の 80%以上は、救急隊の到着までに持続的な自己心拍再開には至らない。このような患者の神経学的小よび生存転帰についてはこれまで検討されていない。本研究では、一般市民による AED（自動体外式除細動器）を用いた除細動を受けた患者と受けなかった患者を後ろ向きに解析するコホート研究を実施し、その予後を比較した。

ショック適応リズムを伴う院外心停止で、バイスタンダー（救急の場に居合わせた人）による心肺蘇生を受けた 28,019 例のうち、救急隊の到着前に、心肺蘇生と AED による除細動を受けたが自己心拍再開に至らなかった 2,242 例（8.0%、除細動群）と心肺蘇生のみを受けたが自己心拍再開に至らなかった 25,087 例（89.5%、非除細動群）を対象に解析を行った。その結果、30 日後に良好な神経学的転帰となった患者の割合は除細動群が有意に良好であった（除細動群 37.7% 対 非除細動群 22.6%、補正後オッズ比 1.45、 $p<0.0001$ ）。また、30 日時点での患者の生存割合も同様に除細動群が有意に良好であった（除細動群 44.0% 対 非除細動群 31.8%、補正後オッズ比 1.31、 $p<0.0001$ ）。

したがって、院外心停止の患者への一般市民による AED を用いた除細動の実施は、たとえ自己心拍再開に失敗したとしてもその後の神経学的転帰や生存転帰には有益であることが示された。

出典：Lancet. 2020 Dec 21; 394(10216): 2255-2262.