

ARTICLE IN PRESS

American Journal of Emergency Medicine xxx (2013) xxx-xxx



Contents lists available at ScienceDirect

American Journal of Emergency Medicine

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ajem



Défibrillation biphasique contre défibrillation monophasique en arrêt cardiaque en dehors de l'hôpital: une revue systématique et une méta-analyse

Présenté le 25/09/2013 par Dr
Boubaker Hamdi

La plupart des études portant sur les défibrillateurs biphasiques ont été effectuées conformément aux lignes directrices de l'AHA / ILCOR 2000, qui recommandent des chocs jusqu'à trois fois plus pour la défibrillation. Compte tenu des changements substantiels dans les directives de l'AHA / ILCOR 2010 et les préoccupations décrites ci-dessous, la présente étude réévalue comparativement la performance des défibrillateurs biphasique et monophasique dans la défibrillation des patients victimes d'un arrêt cardiaque en dehors de l'hôpital (OHCA) dans les recommandations actuelles ainsi que leurs effets sur le retour à une circulation spontanée de rétablissement d'une circulation normale (ROSC) et une survie à la sortie de l'hôpital.

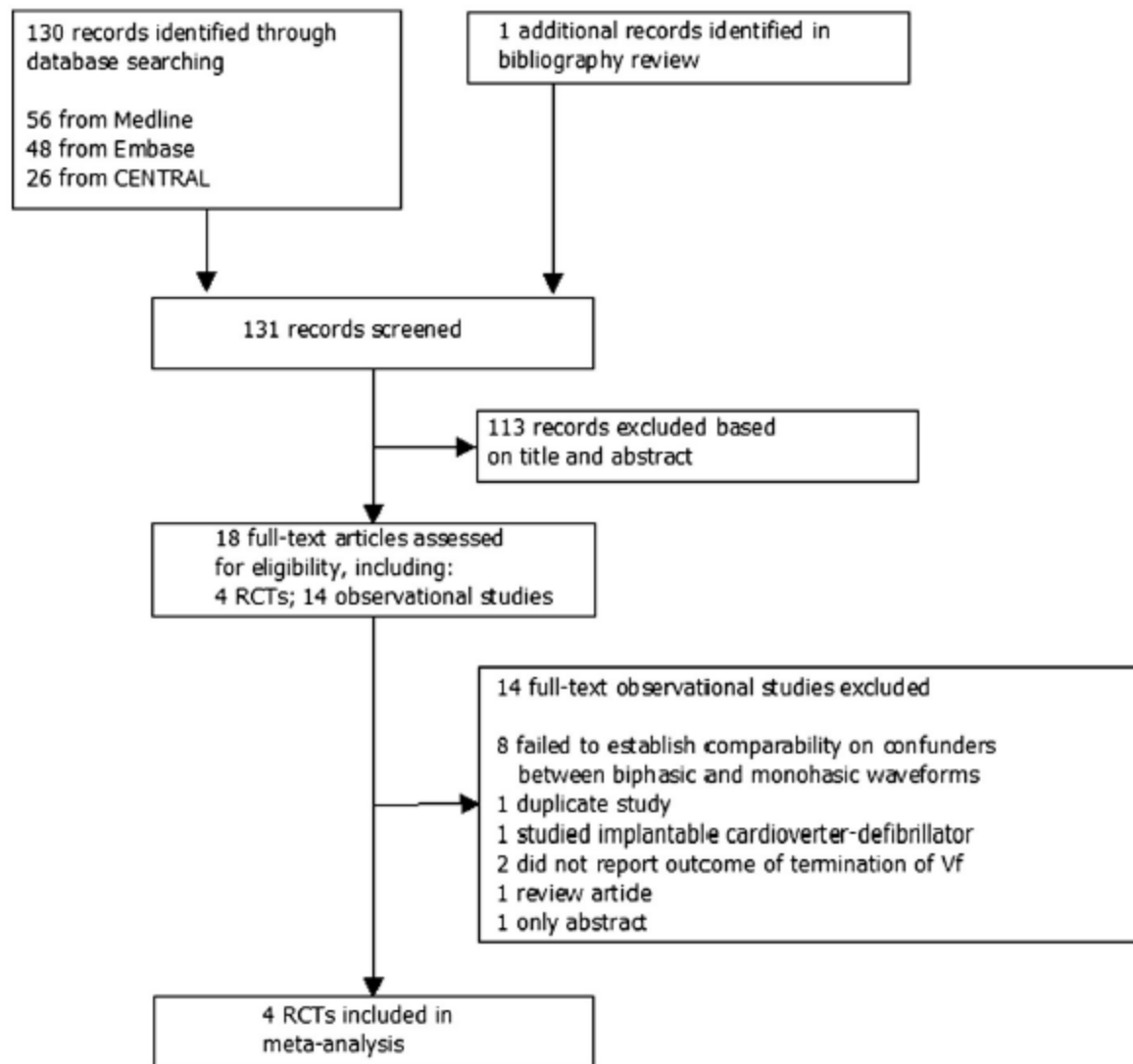


Fig. 1. Literature search flow diagram. CENTRAL, Cochrane Central Register of Controlled Trials.

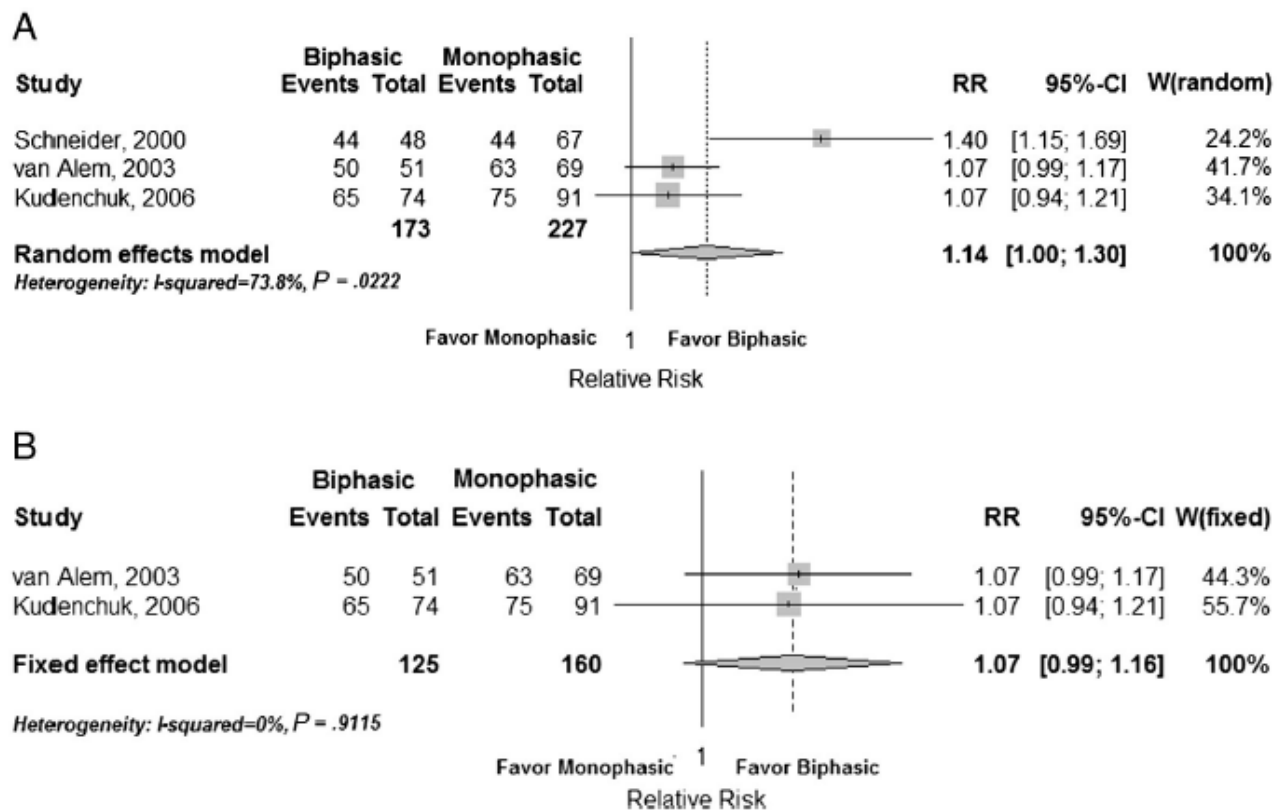


Fig. 2. A, Forest plot of the summary effect estimates of termination of ventricular fibrillation after first shock between biphasic and monophasic waveforms in patients experiencing out-of-hospital cardiac arrest. W (random), weights in random-effects DerSimonian-Laird model. B, Forest plot of the summary effect estimates of termination of ventricular fibrillation after first shock between biphasic and monophasic waveforms in patients experiencing out-of-hospital cardiac arrest after exclusion of the trial by Schneider et al [8]. W (fixed), weights in fixed-effect Mantel-Haenszel model.

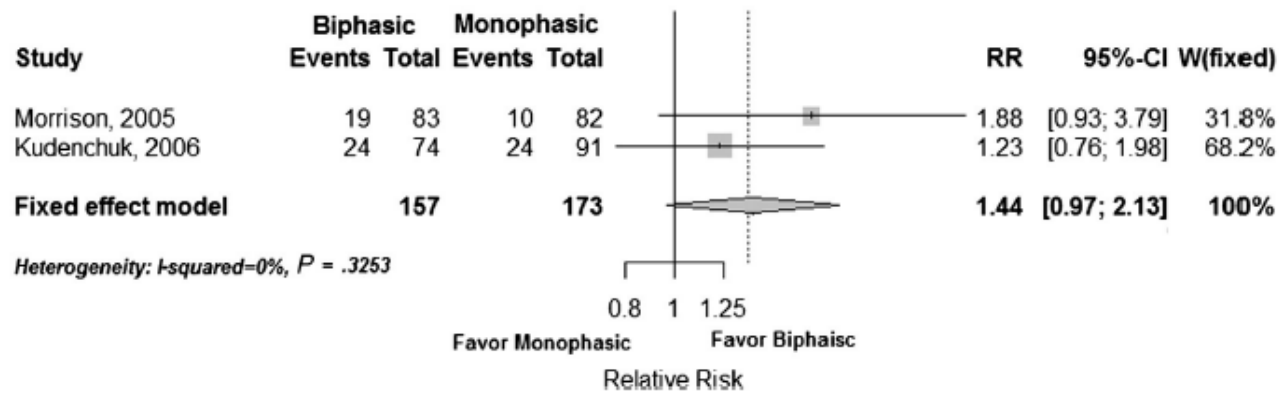


Fig. 3. Forest plot of the summary effect estimates of return of organized rhythm after first shock between biphasic and monophasic waveforms in patients experiencing out-of-hospital cardiac arrest. W (fixed), weights in fixed-effect Mantel-Haenszel model.

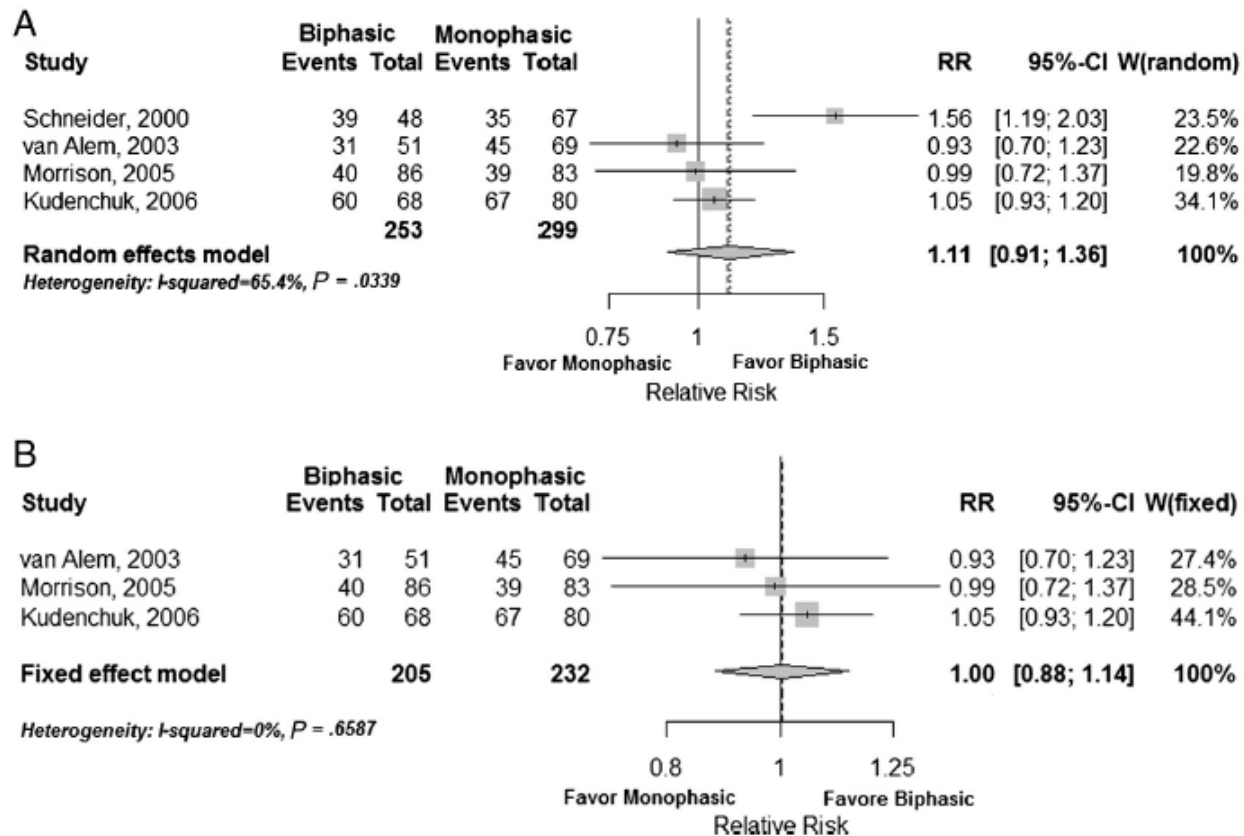


Fig. 4. A, Forest plot of the summary effect estimates of return of spontaneous circulation between biphasic and monophasic waveforms in patients experiencing out-of-hospital cardiac arrest. W (random), weights in random-effects DerSimonian-Laird model. B, Forest plot of the summary effect estimates of return of spontaneous circulation between biphasic and monophasic waveforms in patients experiencing out-of-hospital cardiac arrest after exclusion of the trial by Schneider et al [8]. W (fixed), weights in fixed-effect Mantel-Haenszel model.

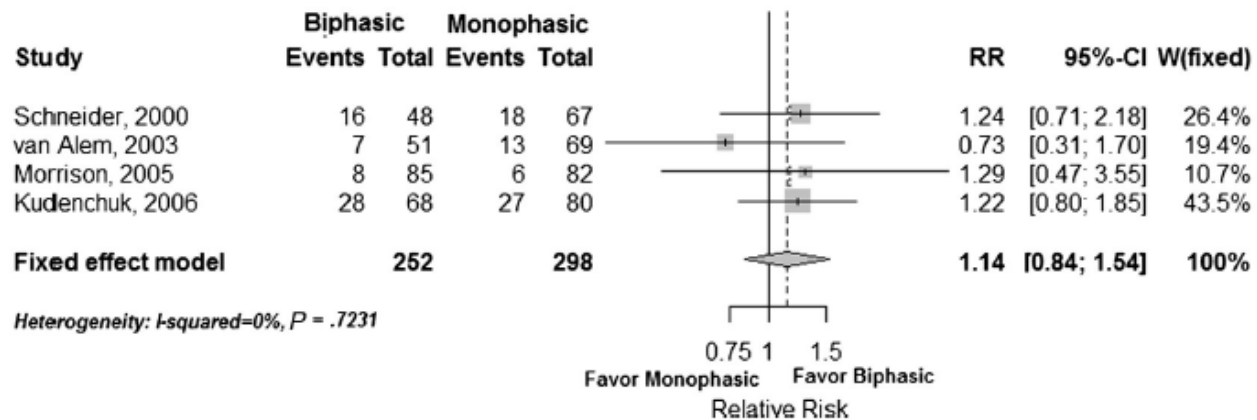


Fig. 5. Forest plot of the summary effect estimates of survival to hospital discharge between biphasic and monophasic waveforms in patients experiencing out-of-hospital cardiac arrest. W (fixed), weights in fixed-effect Mantel-Haenszel model.

conclusion

Les résultats de cette méta-analyse indiquent que les défibrillateurs biphasiques ne semblent pas être plus efficaces que les défibrillateurs monophasiques relativement à la réduction de la fibrillation ventriculaire, au retour au rythme sinusal, au rétablissement d'une circulation normale ou à la survie suite à la sortie de l'hôpital chez les patients ayant présenté un arrêt cardiaque en dehors de l'hôpital.