

**Commentaar van de Nederlandse Reanimatie Raad op de «compression-only » studie in The Lancet van 17 maart 2007-03-25**

De auteurs van een observationele studie die werd uitgevoerd in Japan concludeerden dat hartmassage zonder beademing door omstaanders te verkiezen is boven conventionele reanimatie (hartmassage gecombineerd met mond-op-mond beademing) voor hartstilstand buiten het ziekenhuis (\*). Van de slachtoffers die behandeld werden met alleen hartmassage had 6% een goed neurologisch herstel, in vergelijking met 4% in de groep die met conventionele reanimatie werd behandeld. Slachtoffers die geen reanimatie kregen van omstaanders, hadden een overleving van slechts 2%, dit is duidelijk slechter dan de groepen die wel reanimatie kregen.

Hartmassage zonder beademing kan aangewezen of zelfs te verkiezen zijn tijdens de eerste minuten na het begin van de hartstilstand, indien de oorzaak van de hartstilstand in het hart zelf gelegen is. Maar beademen zal noodzakelijk zijn voor hartstilstand die langer aanhoudt, of indien de oorzaak van de hartstilstand longziekte is, verdrinking, trauma, of bij kinderen. De studie in Japan werd uitgevoerd in 2002-2003. De 2005 richtlijnen voor reanimatie voerden echter verschillende wijzigingen in, zoals een toename van de compressie:ventilatie verhouding van 15:2 naar 30:2, wat leidt tot een aanzienlijke toename van het aantal compressies. Het is waarschijnlijk dat de resultaten van deze nieuwe studie anders zouden geweest zijn indien de leken in Japan conventionele reanimatie volgens de 2005 richtlijnen hadden toegepast. De bestaande richtlijnen van de Europese Reanimatieraad (ERC) stellen dat hartmassage zonder beademen dient toegepast te worden voor hartstilstand buiten het ziekenhuis indien de hulpverlener geen mond-op-mond beademing kan of wil toepassen, omdat iedere reanimatie beter is dan geen reanimatie. De richtlijnen geven ook aan dat hartmassage zo weinig mogelijk mag onderbroken worden. Personen die opgeleid zijn om conventionele reanimatie toe te dienen, blijven dit daarom best zo uitvoeren.

De ERC publiceerde zijn herziene richtlijnen in december 2005. Ze werden ondertussen in gebruik genomen door professionelen en leken in alle Europese landen. Deze richtlijnen waren ontwikkeld door een internationale groep van experts in reanimatie, die alle eerder gepubliceerde studies van hartstilstand buiten het ziekenhuis bestudeerden, waarbij reanimeren zonder beademen werd vergeleken met conventionele reanimatie. De internationale consensus was dat het bewijs voor reanimeren zonder beademen onvoldoende was om de conventionele reanimatie (met beademen) te vervangen. De ERC is van oordeel van de bevindingen van de Japanse studie geen overtuigend bewijs leveren om de richtlijnen, die nog maar recent werden aangepast, onmiddellijk te wijzigen. De ERC voorziet pas een eventuele aanpassing van de richtlijnen nadat in 2010 alle nieuwe studies rond reanimatie op internationaal niveau geëvalueerd zijn.

Dr. Rudolph Koster

Namens de Wetenschappelijk Raad van de Nederlandse Reanimatie Raad

**SOS-KANTO study group.** Cardiopulmonary resuscitation by bystanders with chest compressions only (SOSKANTO):an observational study. *Lancet* 2007; 369: 920-26