

# EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Toma de decisiones clínicas basadas en las mejores pruebas científicas  
[www.evidenciasenpediatria.es](http://www.evidenciasenpediatria.es)

## Comentario Asociado

### Nueva técnica de compresión torácica en el lactante para un único reanimador, ¿lista para ser incorporada?

De Lucas García N

*Pediatra. SAMUR-Protección Civil de Madrid. Grupo Español de RCP pediátrica y neonatal (GERCPPYN). Comité Científico Pediátrico del European Resuscitation Council. Madrid. España.*

Correspondencia: Nieves de Lucas García, [delucasn@gmail.com](mailto:delucasn@gmail.com)

---

Fecha de recepción: 8 de enero de 2020 • Fecha de aceptación: 14 de enero de 2020  
Fecha de publicación del artículo: 29 de enero de 2020

---

Evid Pediatr. 2020;16:10.

#### CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

De Lucas García N. Nueva técnica de compresión torácica en el lactante para un único reanimador, ¿lista para ser incorporada? Evid Pediatr. 2020;16:10.

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín de novedades en <http://www.evidenciasenpediatria.es>

---

Este artículo está disponible en: <http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2020;16:10>  
©2005-20 • ISSN: 1885-7388

# Nueva técnica de compresión torácica en el lactante para un único reanimador, ¿lista para ser incorporada?

De Lucas García N

Pediatra. SAMUR-Protección Civil de Madrid. Grupo Español de RCP pediátrica y neonatal (GERCPPYN). Comité Científico Pediátrico del European Resuscitation Council. Madrid. España.

Correspondencia: Nieves de Lucas García, delucasn@gmail.com

Durante la parada cardíaca del lactante, la calidad de las compresiones torácicas que se le aplican repercute en sus desenlaces más relevantes: supervivencia y recuperación neurológica. La evidencia disponible para los distintos métodos de compresión es muy limitada y proviene principalmente de estudios en maniqués.

Las recomendaciones internacionales actuales<sup>1</sup> aconsejan usar dos dedos de la misma mano extendidos (2D), habitualmente el índice y el dedo medio en el caso de que haya un solo reanimador, y la técnica de dos pulgares (2P) para dos rescatadores. La fuerza se debe aplicar en la mitad inferior del esternón. Sin embargo, la técnica clásica 2D parece asociarse con peor calidad de compresión y fatiga más precoz<sup>2</sup>. La técnica 2P conlleva el riesgo de retroceso incompleto. En vista de ello, recientemente se han publicado estudios en maniqués sobre **nuevas técnicas para mejorar la calidad de la reanimación cardiopulmonar (RCP)**, que parecen, al menos, tan efectivas como las técnicas estándar. Una de ellas es la técnica descrita por Jung et al.<sup>3</sup>, que consiste en aplicar el masaje con dos dedos de una mano flexionados. En su ensayo clínico en maniqués, comparando la nueva técnica propuesta con la 2D y 2P, la nueva técnica obtuvo ventajas respecto a las dos clásicas en cuanto a frecuencia de compresiones torácicas a los 5 minutos, frente a la fatiga y el dolor manifestado por los que emplearon la técnica 2D.

Yang et al.<sup>4</sup> han publicado un artículo en el mismo mes y año, al parecer aceptado con posterioridad al de Jung, comparando en maniqués la técnica descrita por Jung, con dedos flexionados, con las técnicas clásicas 2P y 2D, en un ensayo clínico. Aunque la proporción de compresiones adecuadas fue mayor en la técnica 2P, hubo más tiempo sin masaje en la técnica 2P que en las otras dos, por lo que el número de compresiones totales fue significativamente menor. Más del 90% de los reanimadores prefirieron la técnica de dedos flexionados frente a las técnicas clásicas (menos dolor de dedos y fatiga).

El artículo valorado críticamente, publicado en *Evidencias en Pediatría*<sup>5</sup>, sobre el artículo de Yang destaca que los resultados de este estudio serían aplicables a nuestro medio, al menos para médicos experimentados, aún con las dudas existentes por ser un modelo experimental. La compresión con dedos flexionados parece mantener la frecuencia de compresiones

y mejorar la profundidad de la compresión de la técnica 2D clásica, pero no su grado de retroceso, por lo que, aunque constituye una alternativa en situaciones de reanimación con un solo resucitador, deberían extenderse los estudios antes de sustituirla en protocolos de actuación.

Otras limitaciones del estudio de Yang son que no reproduce la situación de parada cardíaca real en el lactante ni por las características del entorno, ni por las del lactante o los reanimadores, y que los reanimadores no eran, obviamente, ajenos al tipo de maniobra, por lo que no es un estudio cegado y conlleva riesgo de sesgo.

En esta situación, aunque la técnica de masaje torácico en el lactante con 2 dedos flexionados parece prometedora en caso de disponerse de un solo reanimador, a falta de nuevos estudios y publicaciones de guías internacionales, solo debería considerarse como una opción de rescate cuando los métodos clásicos provoquen demasiada fatiga o dolor.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Maconochie IK, Bingham R, Eich C, López-Herce J, Rodríguez-Núñez A, Rajka T, et al. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015: Section 6. Paediatric life support. *Resuscitation*. 2015;95:223-48.
2. Lee JE, Lee J, Oh J, Park CH, Kang H, Lim TH, et al. Comparison of two-thumb encircling and two-finger technique during infant cardiopulmonary resuscitation with single rescuer in simulation studies: a systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2019;98:e17853.
3. Jung WJ, Hwang SO, Kim HI, Cha YS, Kim OH, Kim H, et al. "Knocking-fingers" chest compression technique in infant cardiac arrest: single-rescuer manikin study. *Eur J Emerg Med*. 2019;26:261-5.
4. Yang D, Kim KH, Oh JH, Son S, Cho J, Seo KM. Development and evaluation of a new chest compression technique for cardiopulmonary resuscitation in infants. *Pediatr Cardiol*. 2019;40:1217-23.
5. Ochoa Sangrador C, Andrés de Llano JM. La compresión torácica con dos dedos flexionados, una opción en la reanimación cardiopulmonar del lactante. *Evid Pediatr*. 2020;16:4.