TÜRK ÇOCUK ACİL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

Kardiyopulmoner Resüsitasyon Çalışma Grubu

PEDİATRİK KARDİYAK ARREST SONRASI NÖROLOJİK PROGNOZUN BELİRLENMESİ

2025 KILAVUZ GÜNCELLEMELERİ

GENEL İLKELER

Prognoz tek bir modalite ile belirlenmez
Prognozu, klinik, biyobelirteç, EEG ve görüntüleme ile birlikte değerlendir
İlk saatlerde belirsizlik yüksektir

Klinik Muayene

OLUMLU
- ✓ İlk 12 saatte bilateral pupil refleksi (+)

OLUMSUZ
- ✓ 48-72 saat arasında bilateral pupil refleksi yokluğu

ÖNERİLMEYENLER
- ✓ İlk 24 saatte pupil yanıtı yokluğu ve GKS
- ✓ Herhangi bir zamanda ağrıya motor yanıt, öksürük/öğürme refleksi

Biyobelirteçler

OLUMLU
- ✓ İlk 12 saatte laktat <2 mmol/l

ÖNERİLMEYENLER
- ✓ Kan pH'ı
- ✓ Kan laktatı ile olumsuz prognoz tahmini
- ✓ S100B, NSE gibi nöronal belirteçler

Nörogörüntüleme

OLUMLU
- ✓ 72 saat-2 gün arası normal MRG

OLUMSUZ
- ✓ MRG'de 72 saatten sonra yüksek iskemik yük
- ✓ BT'de 24 saatten önce gri-beyaz cevher ayırımı kaybı

ÖNERİLMEYENLER
- ✓ İlk 48 saatte normal BT ile olumlu prognoz tahmini

EEG / Elektrofizyoloji

OLUMLU
- ✓ 12-24 saatte uyku iğcikleri/evre 2 uyku
- ✓ 6-24 saatte EEG reaktivitesi
- ✓ 72 saate kadar normal EEG değerlendirmesi

OLUMSUZ
- ✓ 24-72 saatte status epileptikus (SE), burst-supresyon, burst attenüasyon ve yaygın periyodik epileptiform deşarjlar

ÖNERİLMEYENLER
- ✓ İzoelektrik EEG, miyoklonik SE veya tek başına nöbet varlığı

İYİLEŞME VE TAKİP

Tüm çocuklar rehabilitasyon için değerlendirilmeli
İlk 1 yıl bilişsel-fiziksel-duygusal alanlarda multidisipliner izlem