

Arresto cardiaco. Tutti i cittadini devono intervenire per salvare una vita. Le nuove Linee guida europee

Pubblicate sul Resuscitation Journal le nuove indicazioni realizzate grazie al lavoro di 150 esperti di 29 paesi, che sottolineano il ruolo delle persone comuni nella gestione degli arresti cardiaci. Indicazioni essenziali la formazione sul primo soccorso a scuola e per il rilascio della patente e il ruolo del 118 che deve fornire istruzioni in attesa dell'arrivo dei soccorsi

(Fonte: <https://www.quotidianosanita.it/> 12 novembre 2025)

È necessario coinvolgere in modo sempre più efficace i cittadini nella catena dei soccorsi in caso di arresto cardiaco, attraverso la formazione sul primo soccorso e l'insegnamento delle manovre salvavita (come massaggio cardiaco e utilizzo del defibrillatore) che devono essere inseriti stabilmente nei programmi scolastici già dall'infanzia e nelle autoscuole per chi prende la patente. Questa l'indicazione che arriva dalle nuove linee guida europee sulla rianimazione cardiopolmonare pubblicate sulla rivista scientifica internazionale da European Resuscitation Council (Erc), società scientifica europea di riferimento per il settore e realizzate da 150 esperti di 29 paesi, tra cui i medici e ricercatori di **Italian Resuscitation Council (IRC)**, società scientifica, parte di Erc, riconosciuta dal Ministero della Salute che riunisce in Italia medici, infermieri e operatori esperti in rianimazione cardiopolmonare.

“Tutti i cittadini, se assistono a un arresto cardiaco, dovrebbero essere in grado di intervenire ed eseguire le manovre salvavita, anche guidati dagli operatori del 118 - osserva **Andrea Scapigliati**, presidente di Italian Resuscitation Council (IRC) - con la formazione sul primo soccorso nelle scuole, la cui importanza è stata ribadita nelle nuove linee guida europee, si potrebbero formare ogni anno solo in Italia 4 milioni di studenti delle scuole medie e superiori e migliorare la sopravvivenza all'arresto cardiaco grazie a interventi più tempestivi. La legge italiana 116 del 2021 prevede già l'insegnamento obbligatorio a scuola, ma fino a oggi non è stata applicata. Dalle linee guida arriva, inoltre un impulso alla ricerca scientifica: tutti gli Stati devono dotarsi di un registro degli arresti cardiaci per consentire una più approfondita conoscenza del fenomeno: per esempio i ricercatori hanno scoperto cause genetiche in circa il 25% degli arresti cardiaci improvvisi che hanno colpito persone sotto i 50 anni d'età”.

Aggiornate ogni 5 anni sulla base delle più recenti evidenze scientifiche riassunte nelle raccomandazioni dell'International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR, consenso mondiale sul trattamento dell'arresto cardiaco), le linee guida danno indicazioni ai professionisti e ai sistemi sanitari nazionali per la gestione efficace dell'arresto cardiaco.

Il nuovo documento europeo, spiega una nota dell'Irc, riprende e aggiorna i quattro anelli fondamentali della catena della sopravvivenza (il riconoscimento rapido dell'arresto cardiaco con l'attivazione dei soccorsi; l'avvio tempestivo delle manovre di rianimazione cardiopolmonare

insieme all'utilizzo del defibrillatore; l'assistenza medico-ospedaliera avanzata post-rianimazione; la presa in carico specializzata dei "sopravvissuti").

I primi due "anelli" coinvolgono direttamente i cittadini e per questo motivo gli esperti europei indicano come essenziale la formazione sul primo soccorso nelle scuole e come requisito indispensabile per l'ottenimento della patente di guida.

Le nuove linee guida europee indicano come elementi essenziali anche:

- l'istituzione di registri nazionali sugli arresti cardiaci, per raccogliere dati indispensabili per la ricerca scientifica e la misurazione dell'efficacia dei soccorsi;
- il pieno coinvolgimento dei cittadini nella catena dei soccorsi, attraverso le istruzioni su come eseguire il massaggio cardiaco e utilizzare il defibrillatore automatico esterno che il 118 deve fornire a chi chiama per segnalare un arresto cardiaco;
- l'uso di applicazioni per cellulari che mappano i defibrillatori installati sul territorio e geolocalizzano i potenziali soccorritori più vicini al luogo dell'arresto cardiaco (ovvero cittadini in grado di eseguire le manovre salvavita in attesa dell'arrivo dei mezzi di soccorso, per accorciare i tempi di intervento).

Fondamentale, secondo gli esperti europei, anche un'adeguata presa in carico attraverso team medici multidisciplinari delle persone che sopravvivono a un arresto cardiaco, finalizzata a un pieno recupero delle funzioni vitali e della qualità della vita.

"Le nuove linee guida europee pongono sfide non solo medico-scientifiche, ma anche culturali - afferma **Federico Semeraro**, presidente dell'European Resuscitation Council (ERC) - serve maggiore attenzione ai sopravvissuti all'arresto cardiaco, con percorsi di cura multidisciplinari che favoriscano un pieno recupero fisico e psicologico. Il nuovo paradigma include anche il supporto dopo la dimissione, come evidenziato dalla catena della sopravvivenza dedicata al recupero. Diffondere la cultura del soccorso fin dall'infanzia è fondamentale: le evidenze mostrano che già a 4 anni i bambini possono attivare i soccorsi e dai 10 anni eseguire il massaggio cardiaco. Le basi scientifiche ci sono, ora serve la volontà politica per renderlo realtà."

Ogni anno in Europa si registrano circa 400.000 arresti cardiaci extraospedalieri, di cui 60.000 solo in Italia, con vittime di 67 anni di età media, per il 65% uomini. La rapidità di intervento, con l'attivazione dei soccorsi e l'inizio delle manovre salvavita che tutti possono eseguire (massaggio cardiaco e uso del DAE), è essenziale in quanto la possibilità di sopravvivenza scende del 10% per ogni minuto che passa. In Europa solo nel 58% dei casi chi assiste a un arresto cardiaco interviene con le manovre di rianimazione cardiopolmonare con percentuali che oscillano dal 13% all'82% a seconda dei Paesi. La percentuale dei soccorritori occasionali che utilizza anche il defibrillatore varia dal 2,6% al 59% nelle diverse nazioni.

Gli arresti cardiaci extraospedalieri si verificano per il 70% in luoghi privati. La sopravvivenza media è del 7,5%, con oscillazioni tra il 3,1% al 35% (in Italia è del 6,6% anche se l'esiguità dei casi esaminati dovuta alla mancanza di un registro nazionale degli arresti cardiaci impedisce al

momento una valutazione più realistica). Ad oggi solo 9 nazioni europee hanno un registro degli arresti cardiaci extraospedalieri che copre l'intera popolazione.