

## MR. SOPA

Enrique Ma. Velásquez V.  
Profesor Neonatología  
Universidad de Antioquia

MR. SOPA surge de la premisa que no se debe iniciar masaje cardíaco si no está seguro que está ventilando adecuadamente al bebé; es decir, lo más importante en reanimación cardiopulmonar neonatal es asegurar una buena ventilación!!.

Si luego de 30 segundos de vida hay apnea, boqueo o FC menor a 100, damos VPP 5-10 veces; si no mejora la FC, tomamos acciones correctivas aplicando el acróstico MR. SOPA (**M**ask (mascarilla), **R**eposition head (reposicionar la cabeza), **S**uction (succionar la Vía aérea), **O**pen Mouth (asegurar que aunque la máscara esté haciendo sello con la piel del bebé incluyendo su boca y nariz, la boca permanezca abierta mientras se da VPP, sea con un manejo cuidadoso del sello sin traccionar el maxilar inferior durante la reposición de la vía aérea o con una cánula de Guedel), **P**ressure (verificar si la presión de la Ventilación con presión positiva (VPP) es adecuada), **A**lternative Airway (método alternativo de soporte ventilatorio); MR. SOPA nace debido a la gran relevancia que tiene la ventilación en la RCP neonatal. Anteriormente se hacía una transición muy rápida entre la VPP, al masaje cardíaco y a la medicación.

Recuerde: la posición de la cabeza, no debe ser ni flexionada, ni hiper-extendida, que sea en posición de olfateo que alinea la faringe posterior, la laringe y la tráquea; pretende colocar bien anterior la nariz. Succione solo si hay secreciones, entreabra la boca del bebé pues si el bebé obstruye la tráquea con la lengua o tiene una atresia de coanas, no le va a entrar aire por la boca a menos que se la abra; si le es difícil dar VPP con mascarilla y mantener la boca abierta, use una cánula de Guedel y proceda a dar VPP; detecte si requiere más presión positiva (movimiento "normal" o sutil del tórax al dar presión positiva) y busque métodos alternativos de oxigenación o ventilación, como intubar, tubo nasofaríngeo, cánula de Guedel sumado a la ventilación con presión positiva (VPP) con mascarilla, evalúe si requiere colocar en decúbito prono (boca abajo para que la lengua no obstruya la laringe) o usar la máscara laríngea

(estudiada solo en mayor de 2 Kg o mayor de 34 semanas), unido a bolsa de anestesia, a la bolsa autoinflable o a la pieza en T y dar VPP. Luego de aplicar las medidas correctivas, evalúe la respuesta en 30 segundos (ya van alrededor de 80-90 segundos de vida). La idea es que no debe iniciar masaje cardíaco si no está seguro que está ventilando adecuadamente al bebé. Coloque una sonda orogástrica si ha dado más de 2 minutos de VPP, para drenar el aire potencial en estómago que puede ocasionar restricción a la expansión pulmonar y otras complicaciones.