Rev Esp Cardiol. 2023;76(Supl 1): 449

Revista Española de Cardiología

3. USO DE LA TELEMEDICINA CON INTELIGENCIA ARTIFICIAL PARA EL SEGUIMIENTO DEL PACIENTE TRAS IMPLANTE DE VÁLVULA AÓRTICA TRANSCATÉTER

Marta Herrero Brocal[1], Raquel Samper[2], Laura Valverde Soria[1], Ana García Barrios[1], Carlos López-Menchero Ortiz de Salazar[1], Adriana Lloret Rubio[1], Laura Fuertes Kenneally[1], José Manuel Mateo Soler[1], Lucía de la Hoz Marañón[1], Fernando Torres Mezcua[1], Francisco Torres Saura[1], José Valencia Martín[1], Javier Pineda Rocamora[1], Pascual Bordes Siscar[1] y Juan Miguel Ruiz Nodar[1]

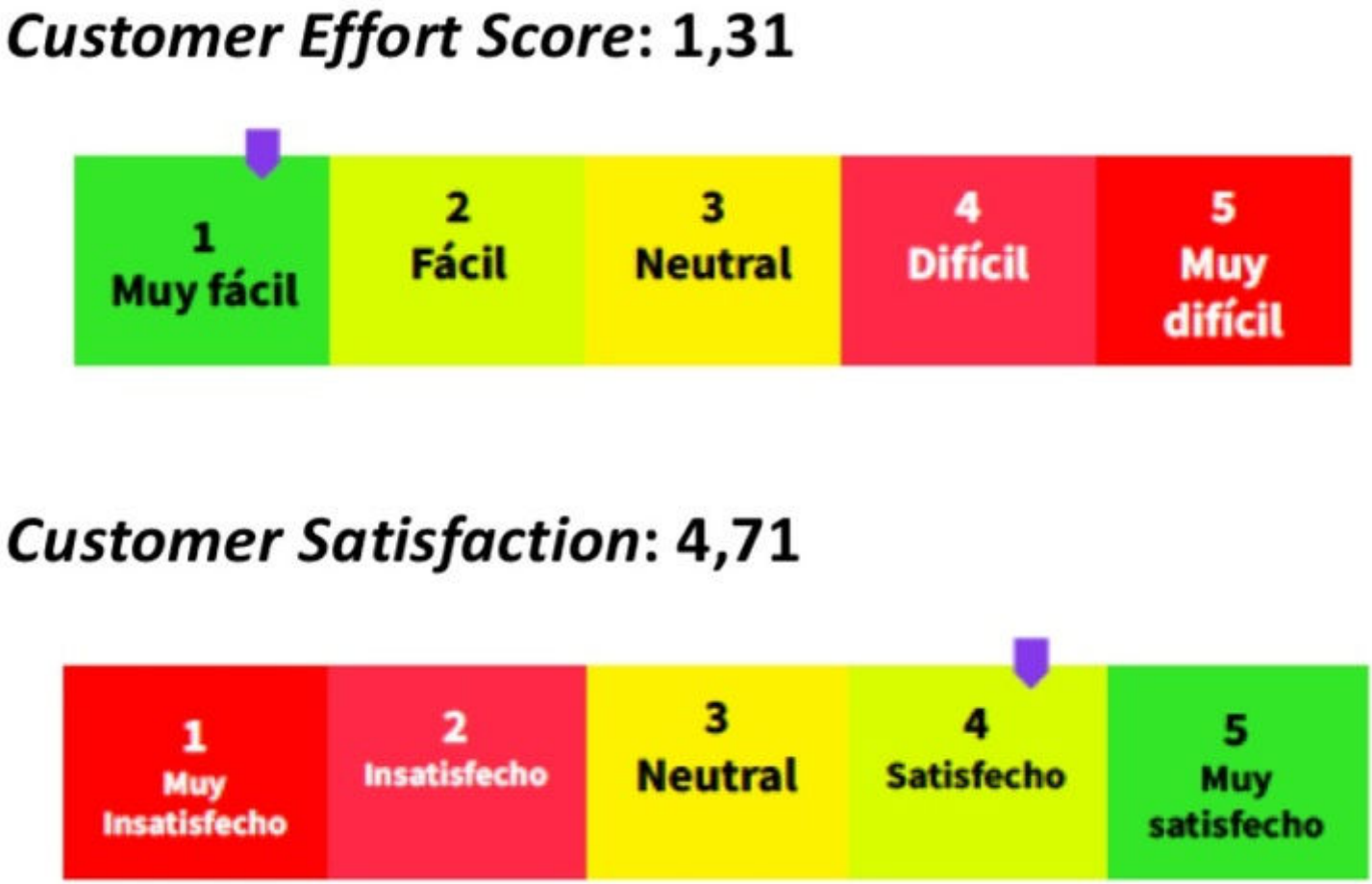
[1]Cardiología. Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España y [2]Hemodinámica. Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El envejecimiento poblacional y el aumento de la demanda asistencial por la progresión de patologías agudas, previamente con supervivencias reducidas, a patologías crónicas, hacen que el modelo de consulta clásico deba adaptarse y coexistir con la consulta telemática. Los objetivos básicos de esta última deben ser una adecuada priorización de pacientes e identificar la mejor manera de orientar su cuidado. El objetivo de este estudio es evaluar el impacto de un asistente clínico virtual por voz (SaMD) en el seguimiento del paciente tras implante de válvula aórtica transcatéter (TAVI). Se analiza la detección precoz de complicaciones, tiempo dedicado al seguimiento y satisfacción del paciente.

Métodos: Se ha diseñado un estudio observacional, prospectivo y unicéntrico que incluye de forma consecutiva a todos los pacientes dados de alta tras TAVI en nuestra unidad desde enero de 2023. Duración estimada de inscripción de 1 año y seguimiento clínico de 1 año. El SaMD, basado en inteligencia artificial (IA) y procesamiento del lenguaje natural, realiza un seguimiento telefónico de los pacientes en la semana 1, 2, 4, y en los meses 3 y 12. Se han determinado una serie de alertas clínicas (relacionadas con la punción y con la situación cardiovascular), las cuales son notificadas en el momento de producirse, permitiendo anticipar complicaciones.

Resultados: Tras 3 meses de inscripción, se ha incluido 97 pacientes. Se ha realizado un total de 292 llamadas, de las cuales se completó el 98%. Esto ha supuesto 20,3 horas de conversación autónoma, con una media de 4 minutos y 18 segundos por llamada. El 94,1% de las llamadas fueron respondidas en alguno de los intentos, siendo en el 68% de los casos el propio paciente quien respondía. En el 55,5% de las llamadas se ha documentado alguna alerta (278 en total), lo que ha supuesto al menos una intervención en un 53% de las llamadas (180 en total). La satisfacción general de los pacientes ha sido buena o muy buena en el 92% de los casos (puntuación *customer satisfaction* 4,7/5) y el 88% de los pacientes ha considerado fácil o muy fácil la interacción con el asistente virtual (*customer effort score* 1,31).



Evaluación del grado de satisfacción y dificultad en la interacción de los pacientes con el asistente virtual.

Conclusiones: La aplicación de IA en pacientes tras TAVI permite un control estricto de estos pacientes, con un grado muy alto de adherencia. El grado de satisfacción de los pacientes con este seguimiento es muy alto.