



## 4019-2. DETECCIÓN DE ARRITMIAS A LARGO PLAZO MEDIANTE HOLTER INSERTABLE EN PACIENTES CON SÍNDROME DE BRUGADA: RESULTADOS PRELIMINARES DE UN REGISTRO NACIONAL MULTICÉNTRICO

Eusebio García-Izquierdo<sup>1</sup>, Julián Palacios Rubio<sup>2</sup>, Iván Hernández Betancor<sup>3</sup>, Tomás Ripoll Vera<sup>4</sup>, Pablo Ramos Ruiz<sup>5</sup>, Rosa Macías Ruíz<sup>6</sup>, Ernesto Díaz Infante<sup>7</sup>, Melodie Segura Domínguez<sup>1</sup>, Daniel García Rodríguez<sup>1</sup>, Cristina Aguilera Agudo<sup>1</sup>, Diego Jiménez Sánchez<sup>1</sup>, Víctor Castro Urda<sup>1</sup>, Jorge Toquero Ramos<sup>1</sup>, Javier Segovia Cubero<sup>1</sup> y Ignacio Fernández Lozano<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda, Madrid, <sup>2</sup>Hospital Son Espases, Palma de Mallorca, <sup>3</sup>Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna, Santa Cruz de Tenerife, <sup>4</sup>Hospital Universitario Son Llatzer, Palma de Mallorca, <sup>5</sup>Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena, Murcia, <sup>6</sup>Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada y <sup>7</sup>Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El uso de holter insertable (HI) en pacientes con síndrome de Brugada (SBr) es una práctica habitual en algunos centros, especialmente en casos con síntomas atípicos no explicados. Sin embargo, la experiencia reportada acerca de las indicaciones y rentabilidad diagnóstica de esta práctica es limitada.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo multicéntrico. Se incluyeron datos de pacientes con SBr que recibieron HI en 7 centros españoles de referencia. Se consideró la detección mediante HI de los siguientes tipos de arritmias: taquicardia supraventricular (TSV) distinta a la taquicardia sinusal; fibrilación auricular (FA); taquiarritmias ventriculares; y bradiarritmias significativas, incluyendo bradicardia sinusal (BS) 3 segundos y bloqueo auriculoventricular (BAV) de alto grado.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 56 pacientes. Las principales características basales se muestran en la imagen. Las indicaciones para el implante de HI fueron: síncope/presíncope (60%), palpitaciones (20%) y asintomático (20%) en los que se implantó HI por práctica local. Durante una mediana de seguimiento de 36,7 meses (RIC 20,7-45,1), 18 pacientes (32%) presentaron arritmias; 2 pacientes presentaron 2 tipos de arritmias distintas (tabla). Solo 1 paciente presentó arritmias ventriculares. Las arritmias detectadas se correlacionaron con los síntomas reportados en 8 pacientes (44%). En 7 pacientes (39%), la detección de arritmias supuso cambios específicos en el tratamiento (tabla).

### Hallazgos monitorización HI

Rentabilidad diagnóstica HI	Tipo de arritmia detectada (N = 20)		Acciones terapéuticas (N = 7)
	TSV/FA	Arritmias ventriculares	

					Marcapasos por PS sintomática (N = 2)
Global (N = 56)	32%	8	1	11	Betabloq/ca antagonistas por TSV y TVNS sintomáticas (N = 2)
		TSV: 2		BS: 1	Ablación taquicardia auricular (N = 1)
Síncope/presíncope (N = 34)	36%	FA: 2		PS: 6	Anticoagulación por FA (N = 1)
				BAV alto grado: 2	DAI por BAV alto grado + FV inducible en estudio electrofisiológico (N = 1)
Palpitaciones (N = 11)	35%	TSV: 2	Taquicardia ventricular no sostenida (TVNS): 1	BS: 1	
		FA: 1		PS: 1	
Asintomático (N = 11)	18%	FA: 1			

3 pacientes con PS nocturnas, 2 pacientes con PS de tipo neuromediado y 1 paciente con BAV alto grado de tipo neuromediado; ninguno precisó marcapasos.

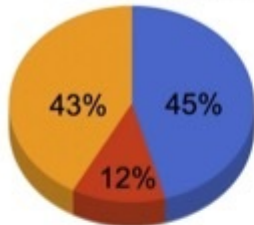


N = 56

Edad  $37,7 \pm 16,0$   
71% varones  
36% genética positiva  
46% EEF negativo

HI implantados entre 2002 y 2021

Tipo de patrón Brugada



● Espontáneo  
● Fiebre  
● Fármacos



*Mapa de centros y características principales.*

**Conclusiones:** Los resultados de este registro multicéntrico reflejan la utilidad del HI en pacientes con SBr y síntomas no aclarados. Esta estrategia permitió descartar la presencia de arritmias ventriculares graves en todos menos en un paciente. Además, permitió documentar otros tipos de arritmias en casi un tercio de los pacientes, con implicaciones terapéuticas en un porcentaje significativo de ellos.