



4045-8. RENTABILIDAD DEL HOLTER DE 7 DÍAS EN UNA UNIDAD DE ARRITMIAS

Mercè Fontanals Fernández, M. Àngels Peña Vivar, Ibana Valdevira Castillo, Teresa Saura Campo, Avelina Carreño Granero, Ignasi Angera Camós, Xavier Sabaté de la Cruz, Unidad de Arritmias y Servicio de Cardiología del Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Antecedentes: La rentabilidad del holter convencional (24 h) es baja en aquellos pacientes con síntomas o arritmias paroxísticas. En los pacientes controlados en nuestra unidad de arritmias utilizamos un holter con capacidad para realizar registro continuo durante 7 días (H7D).

Objetivos: Determinar en qué momento de los 7 días el holter muestra una mayor incidencia diagnóstica, aportando pues, una rentabilidad en su uso. Objetivos secundarios: valorar en cuál de los diagnósticos tiene mayor rentabilidad, detectar las alteraciones en el ECG no percibidas por el paciente y evaluar la efectividad de las medidas de soporte dadas al paciente en cuanto al uso del dispositivo.

Métodos: Se ha realizado un estudio observacional y prospectivo durante un periodo de un año. La muestra ha sido de 67 individuos de edades comprendidas entre los 18 y los 82 años, a los que se ha colocado un H7D. Las indicaciones fueron realizadas por los médicos de la unidad de arritmias.

Resultados: El H7D ha sido diagnóstico en un 80,6 % de los casos en el periodo de 7 días, siéndolo un 42,60 % las primeras 24 horas y un 57,40 % en los siguientes días. El 40,3 % de las indicaciones han sido por palpitaciones, 34,9 % por mareo o síncope y el resto miscelánea. Se han observado un 28,5 % de alteraciones en el ECG no percibidas de las cuales un 19,1 % han sido pasadas las primeras 24 horas. Las medidas de soporte han sido consideradas satisfactorias.

Conclusiones: En una unidad de arritmias el H7D tiene una rentabilidad satisfactoria y amplía la efectividad diagnóstica de los holters de 24 horas pudiendo aportar datos de gran interés en la detección de alteraciones electrocardiográficas no percibidas por el paciente.