



6001-111. SEGUIMIENTO DOMICILIARIO FRENTE A SEGUIMIENTO PRESENCIAL DE DISPOSITIVOS DE ESTIMULACIÓN CARDIACA: ¿QUÉ PODEMOS ESPERAR? SEGURIDAD Y EFICACIA

Irene Blanco Martínez, Julia María Martín Fernández, José M^a González Rebollo, M^a Luisa Fidalgo Andrés, Alfonso Mayorga Bajo, Elena Tundidor Sanz, Raquel Álvarez Ramos y Ramón García Calabozo de la Unidad de Electrofisiología, Servicio de Cardiología, Complejo Asistencial Universitario, León.

Resumen

Objetivos: Determinar la seguridad y eficacia de los sistemas de monitorización remota en la práctica clínica habitual, en pacientes portadores de dispositivos de estimulación cardiaca.

Métodos: Analizamos una cohorte de 61 pacientes portadores de marcapasos (MCP) (n = 19, 31,2%), DAI (n = 41, 67,2%) y TRC (n = 1, 1,6%). En el 55,7% (n = 34), se entregó el sistema de seguimiento domiciliario por recomendaciones de la industria. Se utilizaron tres sistemas distintos: Carelink en 54 pacientes (88,5%), Homemonitoring en 4 (6,6%) y Merlinet en 3 pacientes (4,9%). Se compararon los eventos registrados durante un tiempo de seguimiento presencial de un año, comparándolos con las incidencias ocurridas durante otro año de seguimiento domiciliario en la misma cohorte de pacientes. Para valorar la seguridad, se recogió el número de eventos falsamente negativos, así como las incidencias correctamente detectadas (verdaderos positivos) y alertas, que se comprobó más tarde que eran triviales (falsos positivos). Se documentó el tiempo hasta la detección del evento índice en ambas modalidades de seguimiento.

Resultados: Se registraron las siguientes incidencias (domiciliario vs presencial): No eventos en 23 (37,7%) vs 23 (37,7%); Parámetros de recambio eléctrico (ERI) en 1 (1,6%) vs 3 (4,9%), disfunción de electrodo en 1 (1,6%) vs 4 (6,6%); arritmias auriculares en 13 (21,3%) vs 11 (18%); arritmias ventriculares en 18 (29,5% vs 27,9%). No se observaron diferencias estadísticamente significativas entre las incidencias registradas con ambas modalidades de seguimiento. El tiempo hasta la detección del evento índice se redujo en 35 ± 22 días con la monitorización remota. Durante el seguimiento, no se documentó ninguna anomalía etiquetada como falso negativo. Se produjeron 25 (41%) eventos correctamente detectados (verdaderos positivos), 30 (49,2%) verdaderos negativos (transmisión etiquetada adecuadamente sin incidencias) y 6 (9,8%) falsos positivos.

Conclusiones: Los eventos detectados en el seguimiento domiciliario y presencial no mostraron diferencias estadísticamente significativas. La monitorización remota es segura en la práctica clínica habitual, con una tasa de falsos negativos del 0%. El tiempo hasta la detección de un evento de interés se redujo durante el año de seguimiento domiciliario.