



6078-567. ALERTAS EN EL ALGORITMO HEART LOGIC EN PACIENTES PORTADORES DE DAI-TRC EN SEGUIMIENTO REMOTO: CAUSAS Y DESENCADENANTES

Paula Sánchez-Aguilera Sánchez-Paulete, Marta Pachón Iglesias, Cristina Martín Sierra, Diego Gómez Jurado, Gerard Loughlin Ramírez, Alberto Puchol Calderón, Luis Rodríguez Padial y Miguel A. Arias Palomares

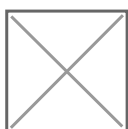
Hospital Virgen de la Salud, Toledo.

Resumen

Introducción y objetivos: Los dispositivos implantables más novedosos incluyen la capacidad de determinar parámetros de descompensación de insuficiencia cardiaca (IC) de manera remota, permitiéndonos determinar las causas de reagudización de la enfermedad y anticiparnos al tratamiento.

Métodos: Incluimos 24 pacientes durante 17 meses en la unidad de arritmias de nuestro centro. La mayoría varones (71%), edad media $70 \pm 7,6$ años y portadores de DAI-TRC en prevención primaria (87,5%) o secundaria (12,5%) de muerte súbita. Mediante cinco sensores integrados en el dispositivo: frecuencia cardiaca nocturna, frecuencia respiratoria, sonidos cardiacos (S3 y S1), impedancia torácica y tendencia de actividad; junto a parámetros adquiridos en domicilio por el paciente (peso y presión arterial) se formula un índice validado conjunto (índice HeartLogic®). Cuando el valor del índice supera un umbral se emite una alerta que condiciona una llamada telefónica en los 7 días posteriores, con el objetivo de identificar si el paciente sufre una descompensación de IC y cuál es la causa de la misma.

Resultados: La principal causa de miocardiopatía en nuestra serie es la isquémica (40%) seguida de la etiología idiopática, valvular, familiar y tóxica. La mayoría en clase funcional I y II de la NYHA (38% y 33% respectivamente) con un 29% en clase funcional III. Durante el seguimiento se informaron 32 alertas en 16 pacientes (media de 1,3 alertas/paciente y 0,94 alertas/paciente/año), de las cuales 17 presentaban algún episodio que justificaba la alarma; la mitad de éstos presentó una descompensación de su enfermedad, precisando ingreso 5 pacientes (fig.). La etiología más frecuente de la descompensación era la infección respiratoria, seguida de la anemia y la trasgresión dietética. El aumento de S3 seguido del cambio en la impedancia torácica fueron los parámetros más sensibles para la detección de descompensación, ambos más precoces que las modificaciones en el peso y la presión arterial (PA).



Determinantes de alerta en el algoritmo Heart Logic.

Conclusiones: La modificación en los tonos cardiacos (aumento de S3) fue más precoz en mostrar una reagudización que otros parámetros de la práctica clínica diaria como el aumento de peso o los cambios en la PA. Las principales causas de descompensación de IC en nuestra serie fueron la infección respiratoria y la

anemia. Aproximadamente 1/3 de las alertas Heart Logic no se asociaron con descompensación clínica de insuficiencia cardiaca.