Rev Esp Cardiol. 2014;67 Supl 1: 431

Revista Española de Cardiología

6005-91. EFICACIA DIAGNÓSTICA Y COMPLICACIONES EN EL IMPLANTE DE HOLTER SUBCUTÁNEO

Rafael Raso Raso, Tatiana Belda Ibáñez, José Vicente Albero Martínez, Carlos Israel Chamorro Fernández, Ruth María Sánchez Soriano, Elvira Marco Francés, Joaquín Osca Asensi y Guillermo Grau Jornet del Hospital Virgen de los Lirios, Alcoy (Alicante).

Resumen

Introducción: En pacientes con síncope inexplicado el holter implantable (HI) tiene un rendimiento diagnóstico global del 34%. En pacientes que presentan eventos (palpitaciones, presíncope o síncope) el rendimiento diagnóstico es del 75%. En muchos casos el número de pruebas que se realizan hasta el implante de un HI puede ser exageradamente elevada. Las guías de Síncope y HI vigentes propone una estrategia que reduce significativamente el número de pruebas necesarias para el diagnóstico de síncope inexplicado. En dos trabajos publicados en nuestro medio se concluye que existe una infrautilización del HI. Se estima una tasa de implante si se siguieran las guías de 143 por millón de habitantes, muy por debajo del número de implantes real. El objetivo del presente trabajo es analizar el rendimiento diagnóstico y la tasa de complicaciones del HI en nuestro medio.

Métodos: Hemos analizado las historias clínicas de los pacientes a los que se les implanta un HI entre julio de 2012 y enero de 2014 en nuestro hospital. Hemos recogido si el paciente presentó complicaciones durante el implante y seguimiento, si se ha llegado a un diagnóstico etiológico del síncope, si existe correlación arrítmica con el síncope, así como el tiempo transcurrido hasta el diagnóstico.

Resultados: Se han implantado un total de 21 dispositivos en 18 meses. Se ha excluido del análisis dos dispositivos con capacidad de detectar fibrilación auricular que se implantaron en pacientes con ICTUS criptogenético. Teniendo en cuenta que nuestra área de salud cubre una población de 144.888 pacientes, supone una tasa de implantes de 87 dispositivos por millón de habitantes y año. No hubo ninguna complicación en el implante ni durante el seguimiento. La eficacia diagnóstica global fue del 63%. Si se excluyen los dos últimos dispositivos implantados dos semanas antes de este análisis la eficacia asciende hasta el 70%. El 42% de los diagnósticos fueron arrítmicos y el 58% fueron diagnósticos de exclusión (síntomas sin correlato arrítmico). El tiempo medio hasta el diagnóstico fue 79 días y el tiempo medio de seguimiento fue de 315 días.

Conclusiones: Tenemos una tasa de implantes muy superior a la media, pero inferior a la tasa estimada si se siguieran las guías de práctica clínica. La eficacia diagnóstica es muy alta en comparación con las otras series publicadas, con una tasa de complicaciones nula.