



5019-6. RENDIMIENTO DEL HOLTER IMPLANTABLE EN PACIENTES CON ICTUS CRIPTOGÉNICO

Josebe Goirigolzarri Artaza, Jorge Toquero Ramos, Víctor Castro Urda, Jorge Vázquez López-Ibor, E. Rodríguez González, María Alejandra Restrepo Córdoba, Diego Jiménez Sánchez e Ignacio Fernández-Lozano del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: El ictus criptogénico supone entre un 20-40% de los ictus isquémicos y la fibrilación auricular (FA) silente es una de las posibles etiologías subyacentes en esta entidad. Su diagnóstico implica inicio de anticoagulación crónica, que a su vez conlleva una disminución en la recurrencia de ictus. Estudios recientes han demostrado el beneficio de uso de dispositivos de detección de larga duración como el Reveal en el diagnóstico de FA silente en pacientes con ictus criptogénico comparado con el manejo convencional. El objetivo del estudio fue analizar la eficacia y rentabilidad diagnóstica de FA silente en pacientes con ictus criptogénico tras el implante de Reveal en un hospital terciario.

Métodos: Se analizaron todos los casos con implante de Reveal por ictus criptogénico desde junio 2013 hasta enero de 2015. Se consideró ictus criptogénico todo ictus sin evidencia de etiología tras estudio incluyendo ecocardiograma, electrocardiograma, monitorización al menos 24h, estudio de trombofilia (en menores de 55 años) y eco Doppler/angioTC/angioRM.

Resultados: 22 holter implantables analizados. Las características basales se muestran en la tabla. Todos los pacientes presentaron función ventricular conservada y ninguno cardiopatía valvular. El CHA_2DS_2-VASc medio fue de $2,31 \pm 2,7$. El tiempo medio desde el ictus hasta el implante de Reveal fue de $50,5 \pm 89$ días, sin producirse complicaciones derivadas del mismo. No se produjo ninguna muerte durante el seguimiento. Se objetivaron episodios de FA en 4 pacientes (18,4%) con un seguimiento medio global de 378 días (RIQ: 240, 472). El tiempo medio hasta el diagnóstico de FA fueron $32 \pm 35,6$ días. En el 100% de los casos la FA se detectó en los primeros tres meses tras el implante. La detección de FA conllevó el inicio de anticoagulación en el 100% de los casos con una recidiva de ictus del 0%. Ninguno de los pacientes en los que se detectó FA tenía foramen oval permeable (FOP) y no se objetivaron diferencias significativas en ninguno de los subgrupos de características basales en cuanto a la presencia de FA.

Características basales según presencia de fibrilación auricular en seguimiento		
Características basales	Fibrilación auricular sí	Fibrilación auricular no
HTA	2 (50%)	13 (70,2%)

Diabetes mellitus	0 (0%)	5 (27,8%)
Dislipemia	1 (25%)	4 (22,2%)
C. isquémica	0 (0%)	2 (11,1%)
Vasc. periférica	1 (25%)	0 (0%)
Aurícula (dilatación)		
Normal	1 (25%)	13 (72,2%)
Leve	1 (25%)	2 (11,1%)
Moderada	2 (50%)	3 (16,7%)
Estado fumador		
No fumador	4 (100%)	11 (61,1%)
Fumador activo	0 (0%)	3 (16,7%)
Exfumador	0 (0%)	4 (22,2%)

Conclusiones: El implante de Reveal en pacientes con ictus criptogénico es seguro y resulta eficaz en el diagnóstico de FA silente. Todos los episodios de FA se produjeron precozmente tras el implante del dispositivo. La detección precoz de FA silente conlleva un cambio de tratamiento que podría incidir positivamente en la recurrencia del Ictus.