



6005-88. ESTUDIO DEL SÍNCOPE: RENDIMIENTO DIAGNÓSTICO DEL HOLTER INSERTABLE EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DIARIA

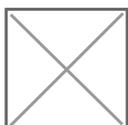
Emilse Martínez Paz, Miguel Rodríguez Santamarta, Laura Álvarez Roy, Tomás Benito González, Cristina Lezcano Pertejo, Noelia Rojo Prieto, Julia Martín Fernández y Felipe Fernández Vázquez del Complejo Asistencial Universitario, León.

Resumen

Introducción y objetivos: El síncope es frecuente en los ancianos. El diagnóstico etiológico es complejo: los pacientes son evaluados con un gran número de pruebas sin identificarse la causa, decidiéndose finalmente el implante de Holter insertable. El objetivo fue determinar el rendimiento diagnóstico del Holter Insertable, así como las complicaciones y decisiones terapéuticas derivadas de los hallazgos en el seguimiento de los pacientes portadores de dicho dispositivo.

Métodos: Incluimos 120 pacientes consecutivos (59 mujeres y 61 varones) referidos a nuestra unidad para implante de Holter Insertable desde 2008 hasta 2014. Realizamos un análisis retrospectivo. Seguimiento medio de 24 meses. Registramos las características clínicas y demográficas de los pacientes, así como el motivo del implante y las pruebas complementarias previas realizadas. Además, recogimos la necesidad de implante de marcapasos o DAI en función de los hallazgos en el seguimiento.

Resultados: La mediana de edad fue 74 años. En el 92,4% de los casos, el motivo del implante fue el síncope de etiología no filiada. Entre las pruebas diagnósticas realizadas a los pacientes antes del implante destacan: electrocardiograma (100%), ecocardiograma transtorácico (95,8%), Holter-ECG de 24h (72,3%), prueba de vasculación (33,6%), y estudio electrofisiológico (25,2%). El 41% de nuestros pacientes (n: 49) fueron diagnosticados de síncope arrítmico (tras un seguimiento medio de 10 meses): 45 pacientes requirieron implante de MCP (18 por bloqueo AV y 27 por disfunción sinusal) y en 4 pacientes se documentaron arritmias ventriculares (FV o TV), implantándose DAI. En el 59% de los pacientes (n: 71) se explantó el Holter Insertable por parámetros de agotamiento de batería, sin diagnóstico.



Pruebas realizadas y diagnóstico final.

Conclusiones: El rendimiento diagnóstico del Holter Insertable en una muestra no seleccionada de pacientes con edad media > 65 años no alcanza el 50% con un seguimiento > 2 años. Las causas identificables más frecuentes fueron las bradiarritmias, que requirieron implante de marcapasos. El diagnóstico etiológico del síncope en el anciano, a pesar de las herramientas disponibles, continúa suponiendo un reto.