



6005-90. HOLTER DE EVENTOS EXTERNO DE LARGA DURACIÓN: UNA HERRAMIENTA DIAGNÓSTICA EFICIENTE EN EL ESTUDIO DE PALPITACIONES NO DOCUMENTADAS

Alba Santos Ortega, Jaume Francisco Pascual, Laia Milà Pascual, Ivo Roca Luque, Nuria Rivas Gándara, Jordi Pérez Rodón, David García-Dorado y Ángel Moya i Mitjans del Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: El holter externo de eventos de larga duración (HEE) es útil en el estudio de pacientes con palpitaciones no documentadas. Sin embargo, su eficiencia en la práctica clínica habitual no ha sido demostrada.

Métodos: Se seleccionaron todos los pacientes referidos a las consultas de arritmias que habían presentado al menos 2 episodios de palpitaciones durante el último año y sin diagnóstico tras una valoración inicial. De forma retrospectiva se comparó una cohorte de pacientes en los que se implantó de forma sistemática un holter externo de eventos (Spyderflash-t, Sorin) con una cohorte histórica previa al uso de dicha exploración.

Resultados: 155 pacientes fueron incluidos (96 en el grupo con HEE, 58 en el grupo control). No se observaron diferencias significativas en las características basales (mujer 73,9 frente a 74,1%, $p = \text{NS}$; edad $47,5 \pm 21,9$ frente a $45,2 \pm 17,1$ años, $p = \text{NS}$) ni en la presentación clínica. El rendimiento diagnóstico fue mayor en el grupo de HEE (83 (86,5%) diagnósticos definitivos frente a 12 (20,7%) en el grupo control, $p 0,01$). El número medio de exploraciones necesarias para alcanzar el diagnóstico fue inferior en el grupo de HEE (Holter de 24 horas: $0,1 \pm 0,3$ frente a $1,10 \pm 0,8$, $p 0,01$; estudio electrofisiológico: 0 frente a $0,17 \pm 0,38$, $p 0,01$; ergometría: 0 frente a $0,31 \pm 0,56$, $p 0,01$), así como el número de visitas en consultas de arritmias ($1,37 \pm 0,25$ frente a $4 \pm 2,87$, $p 0,01$). En aquellos pacientes en los que se alcanzó un diagnóstico, el tiempo de seguimiento hasta el diagnóstico fue mayor en el grupo de HEE ($27,6 \pm 36,3$ frente a $204 \pm 293,6$ días, $p 0,01$).

Conclusiones: El uso sistemático de un holter externo de eventos en el estudio de pacientes con palpitaciones no documentadas mejora la eficiencia asistencial, aumentando el rendimiento diagnóstico y disminuyendo el número de exploraciones, visitas y tiempo hasta el diagnóstico definitivo.