



6005-63. HALLAZGOS INESPERADOS EN SISTEMA DE MONITORIZACIÓN PROLONGADA CON SISTEMA DE ELECTRODOS TEXTILES

Diego Jiménez Sánchez, Jorge Toquero Ramos, Víctor Castro Urda, Manuel Sánchez García, Darwin Veloza Urrea, Sara Lozano Jiménez, Cristina Aguilera Agudo, Antonio Portolés Hernández e Ignacio Fernández Lozano, del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: Los sistemas de monitorización prolongada no invasiva, suponen una herramienta diagnóstica alternativa a los dispositivos implantables para el diagnóstico de trastornos del ritmo cardiaco en diversos contextos clínicos, siendo probablemente en el despistaje de FA en el ictus criptogénico donde más se ha estudiado su utilidad. Estos sistemas proporcionan un registro continuo del ritmo cardiaco y con frecuencia muestran alteraciones inesperadas o distintas a las que inicialmente se buscaban. No se han realizado estudios orientados a conocer la tasa y relevancia de la aparición de hallazgos inesperados con estos sistemas de monitorización.

Métodos: Se ha analizado la presencia de trastornos del ritmo cardiaco que suponen hallazgos inesperados en un total de 85 registros de monitorización continua con el sistema Nuubo de electrodos textiles realizados en 80 pacientes. En 74 registros (87%) se utilizó el dispositivo para despistaje de FA tras un ictus criptogénico. En los 11 restantes se utilizó como parte de estudio de palpitaciones o síncope recurrentes. Se consideró hallazgo inesperado, toda aquella alteración que no fuera fibrilación auricular en los pacientes tras ictus criptogénico y todo aquel hallazgo ECG no relacionado con la sintomatología que motivó el empleo de monitorización prolongada.

Resultados: Se encontraron hallazgos inesperados en 63 de los registros (74,1%). El hallazgo más frecuente fue la taquicardia supraventricular (TSV), fundamentalmente taquicardia auricular (TA, 61 registros). La duración mediana de los episodios de TSV fue de 19 latidos (RIQ 10-26). En 7 registros aparecieron trastornos de conducción AV o pausas de > 3 segundos de forma inesperada y en 17 registros se encontraron episodios de TVNS ($11,6 \pm 3,9$ latidos), siempre en ausencia de cardiopatía estructural. Los episodios cursaron en su mayoría de forma asintomática y solo en uno de los pacientes supuso una intervención médica relevante (ablación de taquicardia intranodular).

Características basales de los pacientes, indicaciones para registro ECG prolongado y principales hallazgos

Características basales

N = 80

Edad (años)

$72,31 \pm 2,85$

Varón	41 (51,2%)
HTA	56 (70%)
DM2	23 (28,7%)
Indicaciones y hallazgos	N = 85
ESUS	74 (87,05%)
Palpitaciones	8 (9,4%)
Síncope	3 (3,5%)
Tiempo análisis (horas)	400 ± 40,07
Hallazgo inesperado	63 (74,1%)
TSV	61 (71,7%)
BAV/Pausa > 3 s	7 (8,2%)
BAV segundo grado tipo I	6
Pausa > 3 s	1
TVNS	17 (20%)
Holter insertable posNuubo	11 (13,7%)

BAV: bloqueo auriculoventricular, DM: diabetes mellitus, ESUS: accidente cerebrovascular embólico de origen indeterminado, HTA: hipertensión arterial, TVNS: taquicardia ventricular no sostenida.

Conclusiones: La aparición de trastornos del ritmo cardiaco como hallazgos inesperados durante la monitorización cardiaca continua, es frecuente, apareciendo en nuestro análisis en casi el 75% de los casos, sobre todo a expensas de episodios cortos de TA. Los episodios fueron asintomáticos y, en su mayoría, no han requerido intervenciones diagnósticas o terapéuticas sobre los pacientes.