



6082-500. ADHERENCIA Y TOLERANCIA AL SEGUIMIENTO ECG MEDIANTE TRANSMISIÓN TRANSTELEFÓNICA DIARIA TRAS ABLACIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR

María Victoria Rossa¹, Sergio Castrejón Castrejón¹, Beatriz Sanz Verdejo¹, Marcel Martínez Cossiani¹, Paula Sánchez Somonte¹, Ricardo Martínez González¹, María Eugenia Martínez Maldonado¹, Cecilia Zapata García¹, Rosa González Davia², Raúl Moreno¹ y José Luis Merino¹

¹Hospital Universitario La Paz, Madrid, España y ²Hospital Infanta Cristina, Parla (Madrid), España.

Resumen

Introducción y objetivos: El seguimiento tras ablación de fibrilación auricular FA ha de ser muy estrecho para registrar recurrencias a menudo oligosintomáticas. El implante de Holter insertable se considera el patrón oro pero es un método invasivo y caro. Los registradores de ECG continuo Holter de duración extendida (14-30 días) a menudo incomodan a los pacientes. Las aplicaciones de teléfono móvil permiten obtener registros ECG de 1 o 6 derivaciones de manera no invasiva, sencilla y barata.

Métodos: El estudio POWER FAST III comparó ablación de venas pulmonares mediante aplicación de radiofrecuencia convencional (CONV) con 40W frente a alta potencia de corta duración (APCD) con 70 W durante 9-10 s. El seguimiento se realizó mediante transmisión diaria de ECG (T-ECG) de 30 s con una aplicación de teléfono móvil (Kardia, Alivecor) durante 12 meses. El objetivo de este trabajo fue evaluar la adherencia al seguimiento T-ECG con esta aplicación tras ablación de FA.

Resultados: Se aleatorizaron 304 pacientes (edad mediana 61 [RIC 53-69] años, 72% varones). En 294 (98%) de ellos se realizó la ablación y 290 (99%) completaron el seguimiento (12 meses). De estos últimos, 143 (97%) del grupo CONV y 134 (94%) del grupo APCD cumplieron con el plan (> 95% T-ECG diarias/año) de seguimiento ($p = 0,16$). La mediana del número total de T-ECG de 30 s en 1 año fue similar entre los grupos: 351 (RIC 237-405) en el grupo CONV y 352 (RIC 221-440) en el grupo APCD ($p = 0,95$). No hubo diferencias en las recurrencias detectadas entre los grupos (HR 0,8, IC95% 0,41-1,25). 235 pacientes (85%) respondieron una encuesta individual: el 92% valoró de manera positiva/muy positiva el uso de ECG diario y el 77% manifestó preferir esta forma de seguimiento a realizar visitas programadas a la consulta de arritmias.

Conclusiones: El seguimiento mediante T-ECG diario tras ablación de FA es factible y resulta en una alta adherencia. La mayoría de pacientes prefieren este tipo de seguimiento a realizar visitas programadas a la consulta.