



6001-534. EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE MONITORIZACIÓN REMOTA EN LOS DISPOSITIVOS IMPLANTABLES

Francisco Javier Méndez Zurita, Santiago Magnani Raganato, Alfredo Vázquez Cruz, Mari Carmen Varela, Enrique Rodríguez Font, Concepción Alonso Martín, José M. Guerra Ramos y Xavier Viñolas Prat del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción: Los sistemas de monitorización remota transmiten la información relevante almacenada en un DAI, y proporcionan un seguimiento más estrecho del paciente. La implementación en nuestro entorno ha podido demostrar su viabilidad. Sin embargo, la información respecto a su desarrollo y el impacto en las unidades de seguimiento de dispositivos es limitada. Exponemos una revisión detallada de la experiencia del control remoto en nuestro centro.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo. Se incluyeron todos los pacientes en los que se implantó un DAI ($\pm$ TRC) entre enero-2008 y diciembre-2011 y que aceptaron el sistema de monitorización remota. Se analizaron las características clínicas y demográficas. Se evaluó el número y tipo de transmisión, así como la repercusión en el manejo clínico del paciente, durante los últimos 2 años de seguimiento.

Resultados: Se incluyeron 285 pacientes (80,3% hombres, edad media $58,5 \pm 13$ años, FEVI $35,05 \pm 15\%$): 70,2% DAI monocamerales, 11,2% DAI bicameral y 18,6% DAI + TRC, con un 60% de indicaciones por prevención primaria. El seguimiento finalizó en 21 (7,4%) pacientes por muerte o trasplante. Se recibieron 1.507 transmisiones, de las cuales 1047 (69,5%) fueron programadas y 138 (9,2%) recibidas como alertas. Del total de transmisiones 201 (13,3%) motivaron un contacto telefónico y 70 (4,6%) requirieron visita presencial. Las causas más frecuentes para contactar al paciente fueron la pérdida de una transmisión programada (66, 24,4%) y la presencia de arritmias significativas (65, 24,0%). De las 138 transmisiones por alerta, destacan 39 (28,3%) por arritmia ventricular, 26 (18,9%) por arritmias supraventriculares y 36 (26,0%) por alteraciones en el sistema.

Conclusiones: La monitorización remota permite controlar más estrechamente al paciente portador de DAI. Una proporción significativa de las transmisiones informan sobre arritmias clínicamente relevantes o disfunción del dispositivo. Una óptima configuración de alertas y la educación del paciente permitirían reducir el elevado número de transmisiones innecesarias.