



Revista Española de Cardiología



6055-642. "TBC": UN MÉTODO ELECTROCARDIOGRÁFICO SENCILLO EN 3 PASOS PARA ENFERMERÍA PARA SABER SI EXISTE ALGÚN PROBLEMA CON UN MARCAPASOS

Javier Higuera, Pedro Martínez-Losas, Juan Carlos Gómez-Polo, Carmen Olmos, Julián Palacios-Rubio, Ramón Bover, Alberto Esteban-Fernández y Julián Villacastín del Instituto de Cardiología, Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El ECG de los pacientes que portan un marcapasos (mp) representa un reto para la mayoría de profesionales sanitarios no especialistas en cardiología. En muchas ocasiones diagnósticos graves pasan desapercibidos por falta de experiencia sobre estos dispositivos. Para ello hemos creado un método sencillo, que no requiere conocimientos especializados, para detectar la mayoría de problemas de estos pacientes: disfunción del mp y el cambio de ritmo de los pacientes. Así diremos que un paciente no tiene un problema con un mp si en un ECG no tiene ninguna de las siguientes: 1) Taquicardia (T) con espigas. Entendido como que la espiga aparezca a menos de 600 ms desde que acabó el QRS anterior. 2) Bradicardia (B) sin espigas. Entendida como que no aparezca la espiga de mp más allá de 1500 ms desde que acabó el QRS anterior. 3) Caos (C). Definido como presencia de espigas en mitad de los QRS-T, espigas que no se siguen inmediatamente de QRS o la presencia de espigas a diferente distancia de los QRS. Además se explicó que el problema T suele requerir consulta electiva con un especialista, mientras que B y C requieren consulta urgente.

Métodos: Se pasó un test de 5 ECGs al final de un curso de electrocardiografía que incluyó consejos habituales sobre estos dispositivos. Después se explicó el método TBC evitando usar los 5 ECGs del test. Al final se pasó de nuevo el mismo test. Constaba de 2 preguntas por ECG: 1) "Hay algún problema con este paciente y su mp" (sí o no). 2) "Cree que este paciente requiere una valoración por un especialista" (Sí urgente/Sí electiva/No, control ordinario). La información clínica disponible era: "pacientes habían acudido a la consulta por síntomas no graves". Se compararon los resultados con la opinión de un cardiólogo senior experto.

Resultados: Participaron 68 enfermeros de distintos centros, 56 (83,58% mujeres), con edad media de 31,86 años ($\pm 8,86$) con 8,34 años ($\pm 7,61$) de experiencia. Hubo una mejoría estadísticamente significativa a la hora de diagnosticar los problemas de marcapasos y la derivación de pacientes ($p 0,0001$). Los resultados por ECG se muestran en la tabla.

Comparación entre la capacidad diagnóstica de los participantes de los problemas de los marcapasos y su derivación a un especialista antes y después de aprender el método TBC

ECG	¿Existe algún problema con el marcapasos?	Pre-TBC	Post-TBC	Prueba de simetría	¿Cree que este paciente requiere una valoración por un especialista?	P
	Experto	N (%)	N (%)		Experto	
MP agotado	Sí	Si	Sí	0,0157	Si, urgente	0,05
		56 (82,35)	64 (94,1)		51 (75)	61 (89,71)
<i>Flutter</i> seguido por MP	Sí	Sí	Sí	0,0001	Si, electivo	0,0001
		18 (26,47)	51 (75)		12 (17,65)	51 (75)
MP en pacientes en RS	No	No	No	0,0526	No, rutinario	0,418
		51 (75)	52 (76,47)		48 (70,59)	46 (67,65)
Fallo de Captura	Sí	Sí	Sí	0,7265	Si, urgente	0,0026
		63 (92,65)	65 (95,59)		31 (45,59)	50 (73,53)
MP en pacientes en FA	No	No	No	0,5234	No, rutinario	0,2391
		43 (63,24)	47 (69,12)		36 (52,94)	33 (48)

0,0157

0,0001

0,0526

0,7265

0,5234

0,05

0,0001

0,418

0,0026

0,2391

ECG: electrocardiograma; FA: fibrilación auricular; Mp: marcapasos; RS: ritmo sinusal.

Conclusiones: El método TBC mejora la precisión diagnóstica de ECGs de mp de los enfermeros y ayuda a tomar la decisión correcta a la hora de enviar a los pacientes a ser revisados por un especialista.