



6056-430. RENDIMIENTO DIAGNÓSTICO DE UN SISTEMA DE MONITORIZACIÓN ELECTROCARDIOGRÁFICA BASADO EN APLICACIÓN PARA TELÉFONO MÓVIL EN PACIENTES CON INFARTO ST ALTO

Aritz Gil Ongay, José M. de la Torre Hernández, Teresa Borderías Villarroel, Sofía González Lizarbe, Gabriela Veiga Fernández, Santiago Catoya Villa, Beatriz de Tapia Majado, Manuel Lozano González, Miguel Molina San Quirico, David Serrano Lozano, Indira Cabrera Rubio, Juan Sánchez Ceña, Susana González Enríquez, Felipe José Rodríguez Entem y Víctor Expósito García

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria).

Resumen

Introducción y objetivos: El KardiaMobile (KM) es un dispositivo portátil que permite el registro de una derivación electrocardiográfica a través de una aplicación para telefonía móvil. Este sistema se usa generalmente como cribaje en la detección de arritmias, pero su potencial diagnóstico para la detección de cambios del segmento ST es en gran medida desconocido. Este estudio buscó evaluar la sensibilidad diagnóstica del sistema KM para la detección de cambios ST en pacientes con infarto de miocardio con elevación del ST (IAMEST).

Métodos: Se incluyó una serie consecutiva de pacientes ingresados con diagnóstico de IAMEST objetivado en electrocardiograma convencional de 12 derivaciones. Se obtuvieron registros con KM en las derivaciones I, II y precordial anterior previamente a la reperusión. También se obtuvieron registros por KM de individuos sanos. Todos los registros fueron enviados para evaluación cegada.

Resultados: Se incluyeron un total de 112 pacientes con IAMEST y 25 individuos sanos. Entre los que mostraron cambios ST, estos consistieron principalmente en depresión (76% en I, 70% en II y 78% en prec.). La frecuencia de registros de pobre calidad fue del 8%, 1,7% y 3,5% para derivaciones I, II y precordial respectivamente. La sensibilidad fue modesta para las derivaciones individuales (57-58%) siendo algo mejor para el infarto inferior (65-86%) que para el anterior (27-52%). La combinación de 2 derivaciones incluyendo la precordial y la combinación de 3 derivaciones aumentaron notablemente la sensibilidad (88-98% y 100% respectivamente) en IAMEST inferior y anterior. La especificidad fue muy alta (96-100%) y el estadístico J de Youden fue excelente para las combinaciones de 2 derivaciones que incluyeron la derivación precordial (0,84-0,94) y para la combinación de 3 derivaciones (0,96).

Conclusiones: El sistema Kardia Mobile con la combinación de 2 derivaciones (I + precordial o II + precordial) o 3 derivaciones muestra una sensibilidad muy alta para IAMEST anterior e inferior.