



Revista Española de Cardiología



6013-26. SEGUIMIENTO DOMICILIARIO COMO SUSTITUTIVO DE SEGUIMIENTO PRESENCIAL EN PACIENTES PORTADORES DE MARCAPASOS: EXPERIENCIA DE 2 AÑOS

Omar Al-Razzo, Elkin González Villegas, Jorge Silvestre García, David Cabestrero Alonso, Lucio Sartor, Tania Represa Pastor, María Alejandre Leyva, José María Mesa García, Servicio de Cirugía Cardíaca y Unidad de Marcapasos del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Antecedentes y objetivos: La longevidad y aumento de la población portadora de marcapasos (MP) suponen una sobrecarga de la Consulta de Seguimiento de MP, lo que obliga a distanciar, de forma alarmante, los seguimientos presenciales. En el presente estudio, valoramos el manejo y las incidencias del sistema de Seguimiento Domiciliario grado III (SD) como sustitutivo de los controles presenciales en pacientes portadores de MP.

Métodos: Entre abril 2008 y abril 2010, se han incluido 518 pacientes (pte) portadores de MP en el sistema SD en nuestro Hospital. Se ha utilizado el sistema CareLink[®] (Medtronic Inc.) en 281 pacientes, y el sistema Home Monitoring[®] (Biotronik) en 237 pacientes.

Resultados: Se han registrado problemas de transmisión de datos en 40 ptes. (7,8 %) por falta de transmisión. Se han recibido 28 (5,4 %) llamadas de pacientes con dudas sobre la transmisión; todos los casos con problemas de transmisión fueron solucionados mediante llamada telefónica y sólo un paciente (0,2 %) abandonó el sistema por petición propia. Se han registrado 38 (7,3 %) avisos por arritmias (TA/FA), 4 (4 %) por TV falsa, verificándose arritmia auricular; estos pacientes se remitieron a la Consulta de Arritmias para tratamiento médico; 40 (7,8 %) ptes con fallo de detección A/V y 6 (1,2 %) alertas por disfunción de electrodos, de los cuales, 3 (0,6 %) fueron de fallo de captura ventricular por dislocación de Electrodo de VD, 2 (0,4 %) de fallo de captura auricular por dislocación de Electrodo de AD y en un caso (0,2 %) por disminución de la impedancia del Electrodo de VD por rotura del aislante.

Conclusiones: El SD constituye una herramienta imprescindible de seguimiento en Centros con sobrecarga de pacientes en la Consulta de Seguimiento, Así como para la detección y tratamiento precoz de problemas/disfunciones. Debe darse información adecuada al pte. para evitar problemas de transmisión.