



6014-30. DETECCIÓN DE ARRITMIAS VENTRICULARES CON HOLTER DE 7 DÍAS EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA ESTABLE

Francisco José Pastor Pérez, Sergio Manzano Fernández, Rebeca Goya Esteban, Óscar Barquero Pérez, Domingo A. Pascual Figal, M.^a Dolores Martínez Martínez-Espejo, José Luis Rojo Álvarez, Arcadio García Alberola, Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia) y Departamento de Teoría de Señal y Comunicaciones de la Universidad Rey Juan Carlos I, Móstoles (Madrid).

Resumen

Antecedentes y objetivos: La presencia de taquicardia ventricular no sostenida (TVNS) se ha asociado a un peor pronóstico en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC). El objetivo del estudio es comparar la sensibilidad de la monitorización prolongada con Holter de 7 días (H7D) respecto a la convencional de 1 día para la detección de TVNS en pacientes con IC crónica estable.

Métodos: Se incluyeron 63 pacientes con fracción de eyección (FE) < 50 % a los cuales se realizó analítica, ecocardiograma, y H7D. Se comparó la incidencia de TVNS en el día 1 respecto al final de la monitorización con H7D.

Resultados: La FE media fue de $35,8 \pm 9,8$ % y la edad de $55,5 \pm 13,9$ años. El 71,4 % de los pacientes estaban en clase funcional NYHA II. La incidencia de TVNS se incrementó de forma global del 25,4 % en el día 1 a 50,8 % en el día 7 ($p < 0,001$). En pacientes isquémicos el incremento fue del 11,5 % al 46,2 % ($p = 0,004$) mientras que en no isquémicos fue del 35,1 % al 54,1 % ($p = 0,01$). 2 pacientes sin TVNS en el día 1 presentaron un episodio de TVNS de 13 y 16 latidos respectivamente los días 3 y 6 de monitorización. Estratificando por FE la sensibilidad para detección de TVNS aumentó en pacientes con FE ≥ 35 % (de 35,5 % a 61,3 %, $p = 0,008$), FE 36-40 % (del 25,0 al 50,0 %, $p = 0,25$) y FE > 40 % (de 10,0 % a 35,0 %, $p = 0,06$). En pacientes con NT-proBNP < 1.000 pg/ml y FE > 35 % no se detectaron episodios de TVNS en el día 1 pero al final de la monitorización hubo 6 pacientes con TVNS (30,0 %).

Conclusiones: La monitorización prolongada con H7D ofrece no sólo una mayor sensibilidad sino una mejor caracterización de los episodios de TVNS en pacientes con IC crónica estable a lo largo de diferentes perfiles de riesgo.