



Revista Española de Cardiología



6018-23. EFECTIVIDAD, EFICIENCIA Y SEGURIDAD DEL SEGUIMIENTO REMOTO DE PACIENTES PORTADORES DE HOLTER INSERTABLE

Jorge Toquero Ramos, Elena Pérez Pereira, Carlos Gutiérrez Landaluce, Luis Nombela Franco, Elena Sufrate Sorzano, Víctor Castro Urda, Ignacio Fernández Lozano, Luis Alonso-Pulpón, Unidad de Arritmias y Electrofisiología y Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Antecedentes y objetivos: El Holter insertable (HI) es de gran utilidad en el diagnóstico (dco) del síncope. La posibilidad de realizar un seguimiento remoto (SR) a través de la transmisión telemática periódica de datos podría aportar beneficios extra si acorta el tiempo (T) hasta el dco, hasta el tratamiento (tto) dirigido o disminuye la carga asistencial, a costa reducir revisiones programadas sin minar la seguridad del paciente (p).

Métodos: Estudio de casos-controles comparando la efectividad diagnóstica (tiempo hasta el dco y tto apropiado) y eficiencia (visitas programadas e imprevistas) del SR frente a la estrategia convencional de seguimiento presencial con periodicidad trimestral. Analizamos los casos incluidos en SR desde ene-2010 comparando con un control histórico con una relación 1:2.

Resultados: 20p analizados (15 varones): 13 SC (controles) vs 7 SR (casos). Edad media al implante 66 años (35-93). Síncope de perfil neuromediado en el 65 %. El T medio (días) desde inicio de síntomas al dco fue de 545,7 en SR frente a 1911 en SC ($p = 0,3$). El T medio desde el implante al dco fue 90,3 en SR frente a 383,4 en SC ($p = 0,026$). El T medio desde el implante al tratamiento dirigido fue 110,2 con SR y de 392,1 con SC ($p = 0,098$). Semestralmente, el número medio de visitas programadas en SR fue 0,67 y de 2 con SC ($p = 0,075$). No hubo diferencias significativas en visitas motivadas por síntomas (urgencias o visitas no programadas en consulta). Ninguna complicación asociada al modo de seguimiento.

Conclusiones: 1. El SR permitió un dco más precoz de forma estadísticamente significativa, con una tendencia clara a un tto dirigido también más precoz. 2. A pesar del escaso T de seguimiento del grupo SR, significativa tendencia a disminuir el número de revisiones presenciales programadas, disminuyendo la carga asistencial pero manteniendo inalteradas el número de visitas motivadas por síntomas, garantizando la seguridad de los p en SR.