



6007-67. FRECUENCIA Y MANEJO DE LOS PACIENTES PORTADORES DE DESFIBRILADOR IMPLANTABLE CON DESCARGAS DEL MISMO EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS HOSPITALARIOS. ESTUDIO GEDAIUR

Rafael Peinado Peinado, Alfonso Martín Martínez, Esteban González Torrecilla, Blanca Coll Vinent, José Miguel Ormaetxe Merodio, Coral Suero Méndez, Miguel Ángel Álvarez López y Carmen del Arco Galán de la Sección de Electrofisiología y Arritmias de la Sociedad Española de Cardiología, Madrid y Sección de Arritmias de la Sociedad Española de Urgencias y Emergencias, Madrid.

Resumen

Antecedentes y objetivos: Las descargas del desfibrilador automático implantable (DAI) son una causa de atención médica en los Servicios de Urgencias Hospitalarios (SUH) pero existe muy poca información sobre su frecuencia y manejo en los mismos. El objetivo de este estudio fue analizar su frecuencia, características y manejo de los P con descargas del DAI en los SUH.

Métodos: Se realizó un registro multicéntrico, nacional, transversal, descriptivo, en el que se incluyeron los P portadores de DAI atendidos en 27 SUH (21 de tercer nivel) a lo largo de 27 meses. Se analizaron la frecuencia relativa de los P con descarga entre el total P portadores de DAI atendidos en los SUH, sus características clínicas, las causas de las descargas y el manejo de los mismos.

Resultados: Se incluyeron un total de 781 P (85,6% varones, edad media 64 ± 13 años). El 83,4% tenían cardiopatía estructural (52% cardiopatía isquémica, 31% dilatada) y el 70% disfunción ventricular moderada o severa. 223 P presentaron descargas del DAI (28,6% del total de las urgencias). Se realizó monitorización ECG en el 82% de los P, análisis de sangre en el 95% y Rx de tórax en el 78%. Se consultó al cardiólogo de guardia en el 85% de los casos y se realizó interrogación del DAI en el SUH en el 62% de los P. El 66% de las descargas fueron apropiadas. En un 61% de los P las descargas fueron múltiples. Estas fueron secundarias a TV en el 65% de los casos, TSV o FA en el 16%, fallos de detección en el 12% y FV en el 7%. Los P con DAI por prevención secundaria tuvieron una mayor incidencia de descargas múltiples apropiadas (OR = 3,29; IC95% 1,76-6,17; $p < 0,05$). Los tratamientos empleados con mayor frecuencia fueron los fármacos antiarrítmicos, principalmente amiodarona (61%) y los betabloqueantes (35%). El uso de sedación fue poco frecuente (18%). Requirieron ingreso hospitalario el 72% de los P con descargas múltiples (de estos en el 71% se controlaron en el SUH) y el 28% de los P con descargas ocasionales. Solo se produjo un fallecimiento en el SUH por este motivo.

Conclusiones: Las descargas del DAI constituyen la principal causa de atención en SUH relacionada con el dispositivo. En el 61% los P fueron múltiples. De estas la mayoría fueron apropiadas, recibieron un manejo adecuado en el SUH (excepto escaso uso de sedación) y requirieron ingreso hospitalario.