



6001-510. CONCORDANCIA INTEROBSERVADOR EN LA VALORACIÓN DE EVENTOS OBTENIDOS POR TELEMONTORIZACIÓN DE DISPOSITIVOS CARDIACOS IMPLANTADOS

María de Gracia Sandín Fuentes, Emilio García Morán, Jerónimo Rubio Sanz, Juan Manuel Villadeamigo Romero, Ernesto del Amo Hernández, Héctor García Pardo, Iria Carlota Duro Aguado y Alberto San Román Calvar del ICICOR, Hospital Clínico Universitario, Valladolid.

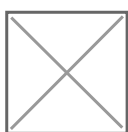
Resumen

Introducción: La monitorización remota de los dispositivos cardíacos implantados permite detectar de forma más rápida la presencia de sucesos arrítmicos y clínicos o anomalías en el funcionamiento, mejorando la eficacia y eficiencia del seguimiento del paciente (pt) y reduciendo el número de consultas presenciales. En los últimos años han aumentado de forma exponencial los pacientes (pts) en seguimiento por telemonitorización (TLM).

Objetivos: En nuestro Servicio la TLM se lleva a cabo por un becario en formación y un electrofisiólogo acreditado. Actualmente, trabajan con 4 sistemas de TLM, atendiendo a 420 pts. El objetivo del presente estudio fue evaluar la posible participación de otros profesionales sanitarios en la valoración de los pts mediante TLM.

Métodos: Se seleccionaron al azar 50 registros obtenidos por TLM: 15 de Holter subcutáneo, 15 de seguimiento periódico de DAI y marcapasos con terapia de resincronización y 20 de alertas por eventos. Con estos registros se realizó un test de 75 preguntas de respuestas múltiples. El test lo realizaron: un electrofisiólogo acreditado (sujeto de referencia), un enfermero con 3 años de experiencia en la Unidad de Arritmias, dos médicos residentes de cardiología de 5º y 4º año tras su rotación por electrofisiología, tres médicos residentes de 5º, 4º y 3º que no habían rotado aún y un adjunto de cardiología no electrofisiólogo.

Resultados: Se realizó un estudio de concordancia mediante el cálculo del índice kappa (k). Los resultados se muestran en la tabla. Se consideraron dos grupos: grupo A formado por el enfermero y los dos médicos residentes tras su rotación por electrofisiología y grupo B formado por el resto de sujetos. Se demostró una muy buena concordancia en las respuestas obtenidas entre el sujeto de referencia y el grupo A con un índice k de 0,92 (IC95%: 0,815-0,955); mejor que la del grupo B con un k de 0,529 (IC95%: 0,486-0,655), siendo la diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,001$). Además, en el grupo A se observó poca dispersión en los resultados con muy buena concordancia.



Conclusiones: La tendencia actual de TLM se aleja de las normas habituales de seguimiento del paciente mediante consultas de presencia física. El personal no especialista con formación dirigida puede realizar el seguimiento de estos dispositivos como primer filtro. Esto supone un importante ahorro en recursos humanos

y materiales.