



6001-522. EVOLUCIÓN DEL RITMO AURICULAR Y SU INFLUENCIA EN EL TRATAMIENTO DE RESINCRONIZACIÓN EVALUADO MEDIANTE SISTEMAS DE INFORMACIÓN CLÍNICA APLICADOS A DATOS DE PACIENTES CON CONTROL DOMICILIARIO

José Martínez Ferrer, Rafael Moreno González, Javier Pindado Rodríguez, María Robledo Iñárritu, Socorro Sorbet Izco, Fernando Chavarría Asso, Isabel Aguirre Peciña y Rosa Zurdo Arrieta del Hospital Universitario Araba, Vitoria-Gasteiz (Álava) y Medtronic Ibérica, Madrid.

Resumen

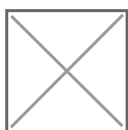
Introducción: No contamos con herramientas que permitan analizar de forma ágil a grupos de pacientes portadores de sistemas de estimulación cardíaca controlados mediante monitorización domiciliaria (MD).

Objetivos: Revisar la evolución del ritmo auricular en pacientes con resincronizador biventricular (TRC), relacionándola con el porcentaje de estimulación ventricular izquierdo (%TRC) utilizando sistemas de información clínica aplicados a las bases de datos de monitorización domiciliaria (MD).

Métodos: Desde junio de 2007 contamos en nuestro centro con 727 pacientes en MD. 86 son portadores de TRC con capacidad de transmisión remota automática. Este último grupo, con un seguimiento medio de 21 meses, configuran la muestra analizada en este estudio. Para la revisión de los datos diagnósticos y la obtención de los ECG utilizamos el programa Discovery Link (DL). La confirmación de los diagnósticos de trazados ECG se realizó mediante revisión directa por cardiólogo.

Métodos: Se excluyeron de la muestra los pacientes en los que no se logró el implante del cable izquierdo. Se analiza: el ritmo auricular, según fuera ritmo sinusal (RS) o estimulado (MP) o fibrilación auricular (ACxFA), en el implante y al final del seguimiento. El %TRC en cada MD, su valor medio total y los inferiores al 90%.

Resultados: De 33 pacientes en ACxFA 4 pasaron a RS en el seguimiento, del resto 5 cayeron a ACxFA. No hubo diferencias en el %TRC de la revisión final, de la media del %TRC en cada revisión ni en el número de revisiones con TRC menor de 90% comparado con la presencia o ausencia de FA en el implante o a lo largo del seguimiento.



Conclusiones: En los pacientes en fibrilación auricular se confirma un alto %TRC utilizando tratamiento conservador. Las reversiones de ACxFA a RS obligan a plantearse el implante sistemático de electrodo auricular. La MD permite, mediante el uso de sistemas de información clínica aplicados a las bases, analizar variables individualizadas en grupos de pacientes elegidos.