1	6	30min	14min	112	16	5	4d5h32min	3d4h	101
2	14	8h9min	4h46min	127	17	2	4h36min	2h44min	80
3	32	22h54min	2h32min	122	18	1	6min	6min	76
4	35	1h26min	4min	80	19	54	16h13min	7h5min	121
5	1	2h6min	2h6min	120	20	11	11h18min	7h16min	126
6	2	8min	6min	96	21	3	1d21h32min	1d8h50min	120
7	39	14d15h9min	2d12h4min	108	22	4	20d15h	4d3h	97
8	5	7h8min	3h58min	79	23	4	10min	4min	58
9	2	4min	2min	90	24	90	7h30min	40min	61
10	22	2d16h6min	14h42min	130	25	85	7d46min	1d20h28min	118
11	43	7h26min	58min	133	26	2	6min	4min	109
12	1	17h22min	17h22min	97	27	1	2min	2min	190
13	9	20min	4min	96	28	14	2h46min	2h16min	75
14	9	19h28min	6h36min	83	29	8	16min	8min	185
15	2	4 min	2min	119	30	20	2h16min	18min	85

Se presentan el número de episodios, la carga arrítmica total y la duración del episodio más prolongado de los pacientes con FAp.

Conclusiones: La utilización del HSC en los pts con ictus criptogénico detecta de forma no infrecuente episodios de FAp asintomáticos. El seguimiento a 6 meses permite identificar el 73% de los pts con FAp. Los episodios detectados son más frecuentes de inicio diurno pero los eventos de mayor duración comienzan por la noche, lo que podría explicar que sean asintomáticos.