



4027-4. UTILIDAD DE SISTEMAS REGISTRADORES DE EVENTOS IMPLANTABLES EN EL DIAGNÓSTICO DE SÍNCOPE DE ORIGEN DESCONOCIDO EN POBLACIÓN ANCIANA

Víctor Expósito García, Susana González Enríquez, Felipe Rodríguez Entem, Blanca Arnáez, Jenny M. Gómez-Delgado y Juan J. Olalla del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria).

Resumen

Introducción: El síncope en el anciano resulta un reto diagnóstico, dada su gran prevalencia, frecuentes recurrencias y su asociación con caídas y traumatismos. Los registradores de eventos implantables (RE) se han demostrado de gran utilidad en el diagnóstico de síncope de origen desconocido en diferentes poblaciones, aunque su rentabilidad en pacientes añosos donde frecuentemente el síncope presenta origen multifactorial, permanece poco definida. El objetivo de nuestro estudio es describir la rentabilidad diagnóstica de RE en esta población, así como recurrencias y pronóstico a medio y largo plazo.

Métodos: Incluimos a todos los pacientes > 75 años con implantación de RE en nuestro centro por síncope de origen desconocido. El límite de edad se estableció previo a cualquier análisis estadístico.

Resultados: 75 pacientes (26 varones) > 75 años (edad media $79,8 \pm 3,2$ años) con síncope de origen desconocido ($3,7 \pm 2,3$ síncope) tras evaluación completa, incluyendo masaje de seno carotídeo y ecocardiograma ($FEVI 55,1 \pm 9,2$) en todos los casos, con RE implantado en nuestro centro entre 1998 y 2012 fueron incluidos en el estudio. 30 de ellos presentaban cardiopatía estructural. Tras un tiempo medio de implante de $15,5 \pm 11,6$ meses, 32 pacientes (42,6%) presentaron recurrencia con ECG diagnóstico, en 5 casos por registro automático y 27 por activación del paciente. Existió causa arrítmica en 20 casos (BAV 8, pausas sinusales 10, taquiarritmia 2). No hubo muerte súbitas en el seguimiento posterior (mediana 48,4 meses, rango IC 17,9-62,5), aunque 2 pacientes precisaron implante de MPS por BAV no detectado en la monitorización inicial y 8 pacientes experimentaron recurrencia sincopal (de perfil neuromediado) tras la retirada del dispositivo inicial.

Conclusiones: Nuestros resultados confirman la utilidad de los RE en el diagnóstico de síncope de origen desconocido en población añosa. Un alto porcentaje presentan causas arrítmicas, fundamentalmente bradicardias, aunque el origen neuromediado representa 37,5% de nuestra serie. Esta estrategia es segura incluso en pacientes con cardiopatía estructural, sin muerte súbita en el seguimiento.