



6001-103. CAPACIDAD DIAGNÓSTICA Y UTILIDAD DE LAS TERAPIAS DE SOBREESTIMULACIÓN DE LOS DESFIBRILADORES IMPLANTABLES EN EL TRATAMIENTO DE LA FIBRILACIÓN VENTRICULAR. ¿HOMBRE O MÁQUINA?

Anai Moreno Rodríguez¹, María Robledo Iñárritu¹, Javier Pindado Rodríguez¹, Maitane Pérez de Nanclares Ingelmo¹, Socorro Sorbet Izco¹, Rafael Moreno González², Olatz Zaldúa Irastorza¹ y José Martínez Ferrer¹ del ¹Hospital Universitario Araba-Txagorritxu, Vitoria-Gasteiz (Álava) y ²Medtronic Ibérica, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Es conocido que la sobreestimulación durante la carga de condensadores (ATPdc) en el tratamiento de la FV en los desfibriladores implantables (DAI) finaliza la arritmia evitando tratamientos de alta energía en un número importante de casos. El objetivo de este trabajo se centra en evaluar la capacidad diagnóstica y la eficacia en la finalización de la arritmia mediante ATPdc de los DAI comparada con la interpretación directa de los electrogramas (EGM) realizada por un grupo de expertos.

Métodos: La revisión de los datos se ha realizado mediante el programa Discovery Link accediendo a la base de datos de monitorización domiciliaria (MD). Desde junio de 2007 contamos en nuestro centro con 971 pacientes en MD. 432 son portadores de DAI, 193 con capacidad para administrar ATPdc. Este último grupo, con un seguimiento medio de 29 meses, configura nuestra muestra. La confirmación de los diagnósticos se realizó en todos los casos mediante revisión directa de los EGM por dos parejas de expertos, siendo necesaria la unanimidad a la hora de establecer la eficacia de la ATPdc. En caso de desacuerdo, los trazados fueron interpretados por una tercera pareja.

Resultados: Durante el periodo de estudio se detectaron 153 episodios con criterios de FV en 47 pacientes. En 93 de ellos se utilizó la terapia ATPdc. Según los DAI, dicha terapia fue eficaz en 61 de los casos (65,6%). El resultado del análisis de expertos confirmó eficaces 60 casos (64,5%). Hubo 7 falsos positivos y 6 falsos negativos (sensibilidad 90% y especificidad 78,8%). En el 21,5% de los fue preciso el desempate por una tercera pareja. El motivo de discrepancia fue la no interrupción inmediata de la arritmia por la ATPdc, pudiendo esta deberse a cambio de circuito o a interrupción posterior espontáneas.

Lectura directa de los EGM versus interpretación automática por el DAI				
Eficacia por revisión directa del trazado EGM				
Eficacia según interpretación del DAI		Eficaz	No eficaz	Total
	Eficaz	54	7	61

No eficaz	6	26	32	
	Total	60	33	93
Sensibilidad 90%, especificidad 78,8%, valor predictivo positivo 88,5% y negativo 81,3%.				

Conclusiones: 1) En nuestra cohorte la capacidad de discriminación de la eficacia de las terapias de ATPdc por parte de los sistemas DAI tuvo una sensibilidad del 90% y una especificidad del 78,8%. 2) Es necesario establecer criterios de consenso en referencia a la eficacia de la terapia de ATPdc como tratamiento de taquiarritmias ventriculares.