Rev Esp Cardiol. 2013;66 Supl 1: 998

Revista Española de Cardiología

6018-598. TELEMONITORIZACIÓN EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA: EXPERIENCIA INICIAL CON EL SISTEMA LATITUDE

Nahikari Salterain González, Alberto Esteban Fernández, Aitor Hernández Hernández, Manuel García de Yébenes Castro, Hugo Arguedas Jiménez, Naiara Calvo Galiano, Ignacio García Bolao y Juan José Gavira Gómez de la Clínica Universitaria de Navarra.

Resumen

Introducción: Muchos de los dispositivos que se implantan en la actualidad en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC), principalmente desfibriladores y resincronizadores, permiten el seguimiento a distancia de estos pacientes y la detección precoz de los signos sugestivos de descompensación cardiaca. El objetivo de este estudio fue valorar el efecto sobre la evolución clínica en pacientes con IC a los que se les implantó un dispositivo con sistema de telemonitorización Latitude®.

Métodos: Se estudiaron retrospectivamente todos los pacientes portadores de un dispositivo con sistema Latitude® para monitorización remota de IC. Los datos registrados (frecuencia cardiaca, peso, presión arterial) eran enviados por los pacientes semanalmente a la Unidad de Insuficiencia Cardíaca de nuestro centro. Se estudiaron las características basales de los pacientes (edad, sexo, cardiopatía de base), así como datos del seguimiento (ingresos antes y después del implante del dispositivo, incidencias y reajustes del tratamiento de manera telefónica).

Resultados: Se incluyeron 15 pacientes (10 varones) con una edad media de 65 ± 11 años. Nueve (92%) residían fuera de la comunidad autónoma donde se implantó el dispositivo. La cardiopatía isquémica fue la causa más frecuente (46% pacientes). La fracción de eyección media del ventrículo izquierdo en el momento del implante fue de 29 ± 3. Todos recibían tratamiento óptimo para IC y a todos se les implantó dispositivos con terapia de resincronización cardiaca (11 portaban a su vez un desfibrilador automático implantable). El seguimiento medio fue de 466 ± 366 días. Siete pacientes (46%) requirieron reajuste del tratamiento o tuvieron que adelantar la revisión cardiológica por mal control de la presión arterial y aparición de signos de IC. La mediana de ingresos antes del implante fue de 1, no produciéndose reingresos tras el mismo (p = 0,02).

Conclusiones: El seguimiento periódico a distancia mediante el sistema de control remoto Latitude® en una muestra de pacientes seleccionados permite la detección precoz de signos y síntomas sugestivos de IC y el reajuste del tratamiento, disminuyendo el número de reingresos hospitalarios.