



4042-8. UTILIDAD DE LA MONITORIZACIÓN REMOTA PARA LA DETECCIÓN PRECOZ DE LAS ALTERACIONES EN LOS ELECTRODOS DE LOS DESFIBRILADORES IMPLANTABLES

Aurelio Quesada Dorador¹, Inés Madrazo Delgado¹, Víctor Palanca Gil¹, José Martínez Ferrer², Francisco Javier Alzueta Rodríguez², Xavier Viñolas Prat³, Nuria Basterra Sola³ y José María Arizón del Prado³ del ¹Consortio Hospital General Universitario, Valencia, ²Investigadores del Registro SCOOP, Madrid y ³Investigadores del Registro SCOOP.

Resumen

Objetivos: Estudiar el rendimiento del sistema de monitorización remota (MR) Care Link (Medtronic, EEUU, MN) para el control del estado de los electrodos de los desfibriladores implantables (DAI) y su capacidad para prevenir eventos adversos en el seguimiento mediante un diagnóstico precoz de las anomalías en los parámetros de integridad de los electrodos de desfibrilación.

Métodos: Estudio multicéntrico, observacional, retrospectivo, incluyendo 1.067 pacientes portadores de un DAI de 39 hospitales de España que son seguidos mediante el sistema Care Link. Se registraron junto a variables demográficas, todas las alertas aparecidas en el sistema de MR en relación con los parámetros del funcionamiento correcto de los electrodos, tiempo de aparición tras la fecha de la última revisión presencial y la presencia de alteraciones clínicas en el seguimiento. El presente estudio se centra en los resultados de alteraciones de la impedancia (imp, valores $\geq 2.000 \Omega$), umbral, así como del algoritmo de alerta de la integridad del electrodo ventricular derecho (VD), LIA, el cual origina una alerta si se cumplen 2 de estos 3 criterios: 2 o más taquicardias ventriculares no sostenidas de LC < 220 ms aparición de alteraciones en el contador del sensor de integridad (> 30 en 3 días consecutivos) o variaciones de la impedancia del cable VD.

Resultados: Durante un seguimiento medio de 23,7 meses (m), 420 pacientes (edad 65,6 años de edad media, 83% varones) tuvieron al menos 1 alerta Care-Link, con un total de 559 alertas de eventos (tabla). El 28,8% de los DAIs analizados eran monocamerales, el 38,5% bicamerales y el 54,5% tricamerales. En 203 pacientes existía una miocardiopatía isquémica como cardiopatía subyacente. Las alertas remotas se desencadenaron después de una media de 1,24 m (imp VD), 0,92 m (imp AD), 4,13 m (imp VI) y 2,63 m (LIA). Todos los pacientes con alerta de imp VD o LIA en que no se tomaron medidas debido al estado aparentemente normal del cable en la revisión en consulta, sufrieron choques inapropiados únicos o múltiples se produjeron con un tiempo de alerta-evento de $65 \pm 130,30$ días, (rango 0-300).

Alteraciones detectadas por MR en los parámetros eléctricos de los electrodos de DAIs					
Eventos		Pacientes	%	Meses del implante	N total
Aumento de impedancia	AD	4	0,69%	18,73 \pm 16,83	578

VD	16	1,50%	14,8 ± 7,87	1.067	
VI	16	4,55%	4,13 ± 2,9	352	
Total	36	3,37%		1.067	
Aumento de umbral (control de captura)	RA	30	5,19%	3,12 ± 1,33	578
	RV	69	6,47%	9,45 ± 2,21	1.067
	LV	87	24,72%	12,4 ± 2,35	352
	Total	186	17,43%		1.067
Alerta de algoritmo LIA		17	1,59%	10,85 ± 3,83	1.067
Total eventos		559	52,39%		1.067

Conclusiones: La MR permite la vigilancia óptima de los cables, con una detección casi instantánea de sus disfunciones. Esta detección precoz tiene el potencial de reducir la incidencia de eventos adversos graves, mejorando el pronóstico clínico.