



6019-609. RENTABILIDAD DIAGNÓSTICA DE LOS REGISTRADORES EXTERNOS DE BUCLE CONTINUO EN EL ESTUDIO DE PALPITACIONES, SÍNCOPE Y PRESÍNCOPE DE ORIGEN DESCONOCIDO. EXPERIENCIA DE UN CENTRO

Belén Rubio Alonso, Adolfo Fontenla Cerezuela, María López Gil, Elena Mejía Martínez, Ricardo Salgado Aranda, Rafael Salguero Bodes, Javier Molina Martín de Nicolás y Fernando Arribas Ynsaurriaga del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción: Las herramientas convencionales para el estudio de síntomas de posible origen arritmico presentan una baja sensibilidad para el estudio de episodios cuya frecuencia es baja. Los registradores externos de bucle continuo (REBC) permiten extender durante varias semanas el periodo de monitorización, son reutilizables y no precisan ser implantados en el paciente. El objetivo de este trabajo es analizar la experiencia de un centro en el rendimiento diagnóstico de los REBC en pacientes con presíncope, síncope o palpitaciones de origen desconocido.

Métodos: Análisis retrospectivo de pacientes consecutivos valorados en consulta por síncope, presíncope o palpitaciones, sin cardiopatía estructural, con una evaluación inicial negativa (ECG y Holter de 24 horas). Se colocó un REBC (Spider Flash-t, Sorin Group) si presentaban una frecuencia de episodios $\geq 1/\text{día}$ y $\geq 1/\text{mes}$. El dispositivo tiene capacidad de grabar 15 minutos antes y 15 minutos después de la detección de la arritmia o de la activación por parte paciente. Se analizó el tiempo de registro, la correlación síntomas- ECG y la actitud terapéutica en función de los hallazgos.

Resultados: Se estudiaron 18 pacientes (77,8% mujeres, edad $50,2 \pm 24,8$ años) entre enero 2012 y abril 2013. Las indicaciones del REBC fueron: 61,1% palpitaciones, 11,1% presíncope y 27,7% síncope. El tiempo medio de registro fueron 16,2 días (rango: 3-31 días). Los motivos de retirada del dispositivo fueron la recurrencia de síntomas o el agotamiento de la batería. La recurrencia de los síntomas, la detección de arritmias y la actitud terapéutica están representados en la figura. Hubo correlación positiva ECG-síntomas en 5 (27,7%) pacientes y correlación negativa en 10 (55,5%), lo cual permitió confirmar o descartar el origen arritmico de los síntomas en 15 (83,3%) de los 18 pacientes estudiados.



Figura. Recurrencia de síntomas y correlación con registro ECG. Abordaje terapéutico. TIN: taquicardia por reentrada intranodal. TA: taquicardia auricular. TSI: taquicardia sinusal inapropiada. EEF: estudio electrofisiológico.

Conclusiones: El implante REBC tuvo una rentabilidad diagnóstica elevada en los pacientes seleccionados, presentando mayor utilidad en la evaluación de palpitaciones que en el síncope/presíncope en nuestra serie.