Rev Esp Cardiol. 2014;67 Supl 1: 781

Revista Española de Cardiología

6035-442. UTILIDAD DIAGNÓSTICA DEL REGISTRADOR EXTERNO DE EVENTOS EN PACIENTES CON PALPITACIONES NO DOCUMENTADAS

Jaume Francisco Pascual[1], Nuria Rivas Gándara[1], Ivo Roca Luque[1], Jordi Pérez Rodón[1], Andreu Porta-Sánchez[1], Alba Santos Ortega [1], David García-Dorado[2] y Ángel Moya Mitjans[1] de la [1]Unitat d'Arrítmies, Servei de Cardiologia, Hospital Universitari Vall d`Hebron, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona y [2]Servei de Cardiologia, Hospital Universitari Vall d`Hebron, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Introducción: El diagnóstico etiológico de las palpitaciones sigue siendo un reto para el cardiólogo al presentar los métodos diagnósticos habituales un rendimiento limitado. Los nuevos registradores externos de eventos con asa (REE) permiten monitorizar a los pacientes de forma prolongada, no invasiva y disponen de algoritmos de detección automática de arritmias. Su rendimiento diagnóstico en la práctica clínica habitual ha sido poco estudiado.

Objetivos: Evaluar el rendimiento diagnóstico del REE para el diagnóstico de pacientes con palpitaciones no documentadas.

Métodos: Se incluyeron pacientes que habían tenido al menos 2 episodios de palpitaciones en el último año y en los que una evaluación cardiológica inicial no había establecido el diagnóstico. Los pacientes fueron monitorizados con un REE (SpiderFlash T, Sorin CRM) durante 3 semanas. Se definió la exploración como diagnóstica cuando permitía establecer de forma fiable una correlación entre los síntomas del paciente y los registros ectrocardiográficos.

Resultados: Des de agosto de 2010 hasta abril de 2014 se incluyeron 64 pacientes (edad media 42 años (rango 6-77 años). Cuarenta y una (64,1%) eran mujeres. Cuarenta y nueve (76,6%) estudios resultaron concluyentes. Únicamente 5 estudios no fueron interpretables por mala calidad del registro. La tabla resume los principales diagnósticos electrocardiográficos.

Diagnóstico	N (%)
Palpitaciones de origen no arrítmico	17 (34,7%)
Taquicardia sinusal	11 (22,4%)
Fibrilación auricular	7 (14,3%)

Extrasístoles ventriculares	5 (10,2%)
Extrasístoles auriculares	4 (8,2%)
Taquicardia paroxística supraventricular	3 (6,1%)
Flutter auricular	2 (4,1%)

Conclusiones: El rendimiento diagnóstico del REE en pacientes con palpitaciones no documentadas es elevado, por lo que debe considerarse una exploración de primera línea en el estudio de estos pacientes.