Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 471

Revista Española de Cardiología

7010-8. EFICACIA DE LA MONITORIZACIÓN REMOTA EN EL SEGUIMIENTO DE LOS DISPOSITIVOS CARDIACOS IMPLANTADOS FRENTE AL MÉTODO DE REVISIÓN PRESENCIAL

Susana Bombín González, Jerónimo Rubio Sanz, María Gracia Sandín Fuentes, Itziar Gómez Salvador y José Alberto San Román Calvar, del Hospital Clínico Universitario, Valladolid.

Resumen

Introducción y objetivos: La monitorización remota se define como la posibilidad de supervisar y analizar el funcionamiento del dispositivo así como los posibles eventos arrítmicos que puedan existir. Cada vez son más los centros que cuentan con el seguimiento remoto de los dispositivos endocavitarios pero siempre apoyando al seguimiento presencial. Este tipo de gestión coordinada disminuye el beneficio económico y social al paciente. Nuestro objetivo es demostrar la eficacia de la monitorización remota sin coordinar con una revisión presencial.

Métodos: Se ha seleccionado a todos los pacientes incluidos en el programa de Televigilancia cuyo dispositivo nos informe de todos los datos que se obtendrían en la revisión presencial. La base de seguimiento remoto es la que señalan las guías según la indicación/tipo de dispositivo. Se han activado todas las alarmas amarillas y rojas en el implante

Resultados: Durante el 2017 desde nuestro programa de Televigilancia se han analizado 4.292 transmisiones en 1.025 pacientes. La edad media es 66 ± 13 años, en su mayoría varones (71,5%). De las transmisiones recibidas 1107 se recibieron en forma de alarma, 1029 eran amarillas y 78 rojas. Las principales causas eran: bajo porcentaje de resincronización, FA *novo*, arritmias, dislocaciones de electrodos y ERI. 332 alarmas en 75 pacientes han precisado revisión en diferentes consultas: Resincronización - > 126 transmisiones, electrofisiología - > 78, cardiología general o atención primaria - > 65, arritmias - > 25, a la consulta de DAIs/MCP - > 16, neurología - > 14 y al servicio de urgencias - > 8 transmisiones. El 42,9 de los pacientes han sido derivados con carácter urgente (máximo 72h).

Conclusiones: El seguimiento remoto es más eficaz que la revisión presencial porque se deriva con mayor precocidad a los pacientes que presentan alguna alteración u arritmia por lo tanto tampoco es necesario una gestión coordinada (presencial + remoto).