



6005-95. RENTABILIDAD DIAGNÓSTICA EN NUESTRO MEDIO DEL HOLTER INSERTABLE

Nuria González Alemany, Cristina Navarro Valverde, María José Romero Reyes, José Miguel Carreño Lineros y Francisco Javier Molano Casimiro, del Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: En la práctica clínica diaria, síntomas como síncope inexplicados o palpitaciones conllevan un reto diagnóstico. Los dispositivos de Holter insertables suponen una herramienta importante en el tratamiento de estos pacientes. El objetivo de este estudio es valorar la rentabilidad diagnóstica del Holter insertable en nuestro centro.

Métodos: Se trata de un estudio de cohortes retrospectivo en el que se incluyeron los pacientes a los que se les implantó un Holter insertable en un único centro desde enero de 2014 hasta diciembre de 2016. Analizamos el motivo de implante, las características basales de todos los pacientes, las pruebas complementarias realizadas previamente al implante, así como los eventos (diagnósticos y no diagnósticos) durante el seguimiento y el tratamiento definitivo tras el evento.

Resultados: Se incluyeron 114 pacientes consecutivos con un seguimiento medio de 763 ± 441 días, detectándose 5 pacientes con pérdida de seguimiento. El síncope indeterminado fue la principal indicación para el implante (figura). Las características basales se detallan en la tabla. Un 22% de los pacientes presentaba cardiopatía estructural, siendo la etiología isquémica (16%) la más frecuente. El 47% de los pacientes presentaba el ECG basal alterado, siendo el bloqueo de rama derecha la alteración más frecuente (22%) seguida del bloqueo auriculoventricular de primer grado (11%). Durante el seguimiento, 9 (8%) pacientes presentaron eventos no diagnósticos y 29 (25,4%) pacientes presentaron eventos diagnósticos. La mediana de tiempo desde el implante de Holter hasta el evento diagnóstico fue de 209 días (71-417). En el 72% de los pacientes diagnosticados se llevó a cabo una intervención terapéutica: implante de MCP (86%), implante de DAI (9%) y ablación (5%).



Motivo de implante de Holter insertable.

Características basales de los pacientes

Edad (años)	59 ± 17
Varones	53%
Tabaquismo	35%
Hipertensión arterial	57%
Diabetes mellitus	31%
Dislipemia	45%
Antecedentes familiares de muerte súbita	4,4%
Fibrilación auricular previa	18%
Cardiopatía estructural	22%
FEVI 55%	10%
ECG basal alterado	47%
Pruebas previas realizadas:	
Holter 24 horas	60%
EEF	19%
Ergometría	36%

Conclusiones: La indicación más frecuente de implante de Holter insertable en nuestro centro fue el síncope (91%). La rentabilidad diagnóstica fue del 25,4% con una mediana de tiempo implante-evento de 209 días, beneficiándose de un tratamiento específico casi 3/4 partes de estos pacientes.