



5000-2. ESTUDIO SINPOCKET (DIAGNÓSTICO DE ARRITMIAS EN PACIENTES CON SÍNCOPE MEDIANTE TELEMETRÍA CONTINUA AMBULATORIA CON EL SISTEMA POCKET-ECG O HOLTER CONVENCIONAL; NCT02614235)

Ignacio Mosquera Pérez, Enrique Ricoy Martínez, Jorge L. Rodríguez Garrido, M. Dolores Martínez Ruiz, Cayetana Barbeito Caamaño, Alberto Bouzas Mosquera, Luisa Pérez Álvarez y José Manuel Vázquez Rodríguez, del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña.

Resumen

Introducción y objetivos: El síncope recurrente o posiblemente arrítmico conlleva indicación de monitorización del ritmo cardiaco. Los sistemas habituales son baratos pero ineficaces (Holter convencional) o más eficaces pero caros e invasivos (Holter implantable). El sistema Pocket-ECG III permite una monitorización ambulatoria a medio plazo mediante telemetría continua por telefonía móvil. Su utilidad en el síncope no ha sido investigada. El objetivo fue comparar la efectividad (número de diagnósticos) y eficiencia (coste medio por paciente) del sistema Pocket-ECG III frente al Holter convencional en pacientes en estudio por síncope recurrente o con sospecha de causa arrítmica de origen desconocido tras la evaluación inicial.

Métodos: Ensayo clínico cuasiexperimental en adultos sin disfunción ventricular grave en estudio por síncope no neuromediado típico recurrente (? 2 episodios en año previo) o de posible origen arrítmico (según la guía europea de síncope vigente). Todos fueron monitorizados mediante el sistema Pocket-ECG III (estrategia Pocket-ECG) hasta alcanzar un diagnóstico o un máximo de 2 meses. Cada paciente fue su propio control simulando un Holter convencional a partir de los datos obtenidos durante las primeras 24 horas mediante el propio Pocket-ECG III (estrategia de Holter de 24 horas). Los criterios diagnósticos fueron los contemplados en la actual guía europea de síncope.

Resultados: Se incluyó a 40 pacientes (60% varones, edad 73 ± 14 años, 42,5% cardiopatía significativa y 25% bloqueo bifascicular) con una mediana de 3 síncope en el año previo. Tras un seguimiento de 41 ± 22 días, la estrategia Pocket-ECG obtuvo más diagnósticos: 14 (35%: 10 bloqueo auriculoventricular avanzado, 3 de causa no arrítmica, 1 pausa sinusal posfibrilación auricular) frente a 1 (2,5%) ($p = 0,001$). El coste medio por paciente fue menor con la estrategia Pocket-ECG (2.751€ frente a 3.292€; $p = 0,59$). No hubo muertes.



Resultados del estudio SINPocket.

Conclusiones: El sistema Pocket-ECG III es más eficaz que el Holter convencional de 24 horas en pacientes con síncope recurrente o con sospecha de causa arrítmica, parece reducir el coste del procedimiento diagnóstico a expensas fundamentalmente de una menor necesidad de Holter subcutáneo y es seguro. NCT02614235.