



## 7. APLICACIÓN DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL CON UN ASISTENTE VIRTUAL CLÍNICO POR VOZ EN EL SEGUIMIENTO DEL PACIENTE TRAS IMPLANTE DE VÁLVULA AÓRTICA TRANSCATÉTER

Marta Herrero Brocal<sup>1</sup>, Raquel Samper<sup>2</sup>, Laura Valverde Soria<sup>1</sup>, Ana García Barrios<sup>1</sup>, Adriana Lloret Rubio<sup>1</sup>, Carlos López-Menchero Ortiz de Salazar<sup>1</sup>, Laura Fuertes Kenneally<sup>1</sup>, Lucía de la Hoz Marañón<sup>1</sup>, José Manuel Mateo Soler<sup>1</sup>, Francisco Torres Saura<sup>1</sup>, José Valencia Martín<sup>1</sup>, Fernando Torres Mezcuá<sup>1</sup>, Javier Pineda Rocamora<sup>1</sup>, Pascual Bordes Siscar<sup>1</sup> y Juan Miguel Ruiz Nodar<sup>1</sup>

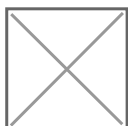
<sup>1</sup>Cardiología. Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España y <sup>2</sup>Hemodinámica. Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El número de pacientes con estenosis aórtica grave sintomática candidatos a implante de válvula aórtica transcatheter (TAVI) está aumentando considerablemente. Ante la falta de un crecimiento proporcional de recursos, debemos ofrecer una alternativa para su seguimiento. El objetivo de este estudio es evaluar el impacto de la implementación de un asistente clínico virtual por voz (SaMD) en el seguimiento del paciente tras implante de TAVI. Se analiza la detección precoz de complicaciones, tiempo dedicado al seguimiento y satisfacción del paciente.

**Métodos:** Se ha diseñado un estudio observacional, prospectivo y unicéntrico. Se incluye de forma consecutiva a todos los pacientes dados de alta tras TAVI en nuestra unidad de hemodinámica desde enero de 2023, con una duración estimada de inscripción de 1 año y seguimiento clínico de 1 año. Se realiza un seguimiento telefónico a través del SaMD en la semana 1, 2, 4, y en los meses 3 y 12. Se ha determinado una serie de alertas clínicas (relacionadas con la punción y con la situación cardiovascular), las cuales son notificadas en el momento de producirse, permitiendo anticipar complicaciones.

**Resultados:** Tras 3 meses de inscripción, se incluyó a 97 pacientes a quienes se les realizó 292 llamadas con un total de 20,3 horas de conversación autónoma. El 94,1% de las llamadas se respondieron en alguno de los intentos, siendo en el 68% de los casos el propio paciente quien respondía. En el 55,5% de las llamadas se ha documentado alguna alerta (278 en total), siendo las más frecuentes (n; %): mareo (66; 23,7%); afectación del estado general (38; 13,7%); y asistencia en urgencias (38; 10,1%). Estas alertas han supuesto un total de 180 intervenciones, siendo las más frecuentes (n; %): contacto telefónico médico (113; 62,8%) o de enfermería (40; 22,2%); realización de ECG (6; 3,3%); ajuste de tratamiento (6; 3,3%) y derivación a atención primaria (6; 3,3%). En una encuesta realizada a los pacientes, estos se han mostrado satisfechos o muy satisfechos en el 92% de los casos (puntuación Customer Satisfaction 4,7/5).



*Distribución de las alertas generadas a través del asistente virtual por voz en el seguimiento del paciente tras TAVI.*

**Conclusiones:** La aplicación de inteligencia artificial en pacientes tras TAVI permite un control estricto de estos pacientes, liberando tiempo asistencial. El grado de satisfacción de los pacientes con este seguimiento es muy alto.