

28/10/2021

Comunicaciones Orales: Cuidados en electrofisiología y críticos**Evaluación de la adherencia y la rentabilidad diagnóstica en detección de recurrencias tras ablación de fibrilación auricular mediante seguimiento con un dispositivo ECG portátil realizado por enfermería**

Melodie Segura Domínguez(1), Víctor Castro Urda(1), Diego Jiménez Sánchez(1), Cristina Aguilera Agudo(1), Jorge Toquero Ramos(1), Eusebio García-Izquierdo Jaén(1), Jesús de Andrés Humanes(1), Ana María Antequera Guirado(1), Paula Vela Martín(1) e Ignacio Fernández Lozano(1) de (1)Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid)

Introducción

En el seguimiento de los pacientes sometidos a ablación de Fibrilación Auricular (FA), cada vez se considera más importante la detección de recurrencias, que, en los protocolos de seguimiento tras ablación utilizados habitualmente, con frecuencia pasan inadvertidas. El objetivo de este estudio es conocer la capacidad de detección de recurrencias de FA mediante un dispositivo portátil para realizar electrocardiogramas (ECG) y la adherencia al mismo de los pacientes, con un seguimiento realizado por enfermería.

Apartado 2

A todos los pacientes incluidos en el estudio CAVAC-AF (“CrioAblación de la VenA Cava superior añadida al aislamiento de las venas pulmonares para Ablación de Fibrilación auricular”) se les ha proporcionado un dispositivo de registro de ECG portátil y se les ha dado formación para su uso. A los pacientes se les instruye para realizar y enviar un ECG diario, así como un ECG en el caso de sintomatología (ECG extra). La revisión de registros ECG y su clasificación se realiza por parte de una enfermera entrenada en la evaluación de los trazados.

Apartado 3

En los primeros 11 meses del estudio, se han incluido 45 pacientes (Características detalladas en Tabla). El tiempo medio de seguimiento fue de 181.5 días (\pm 91.48). Se recibieron un total de 7162 registros ECG, de ellos 6862 fueron envíos rutinarios (96.31%) y sólo 31 fueron ECG no interpretables (0.43%). La mediana de cumplimiento de envío de los pacientes fue del 92.95% (RIQ 26.44), siendo significativamente superior en las mujeres (96.74% vs 82.22; $p=0.038$), en los pacientes con FA paroxística vs persistente (94.87% vs 79.53%; $p=0.069$) y en los pacientes mayores de 62 años (94.89% vs 78.43%; $p=0.068$) (Figura). Se han identificado 330 registros en FA (4.6%) en un total de 14 pacientes (31.1%). En los ECG extra se encontró más frecuentemente FA que en los rutinarios (9.46% vs 4.44% $p=0.0005$), con un riesgo de documentar FA en un envío de ECG extra de 2.24 veces más que en envíos rutinarios (OR 2.24 IC95% 1.47-3.43 $p=0.0005$)

Apartado 4

La obtención de registros de ECG con dispositivo portátil es factible, permitiendo identificar las recurrencias de FA por un equipo de enfermería entrenado y con una muy buena adherencia por parte de los pacientes. La posibilidad de realizar un ECG en el momento de la sintomatología permite mejorar la rentabilidad diagnóstica de los registros