

Temas de actualidad en cardiología 2011

Novedades en estimulación cardiaca

María-José Sancho-Tello de Carranza^{a,*}, María Luisa Fidalgo-Andrés^b, José Martínez Ferrer^c
y Francisco Ruiz Mateas^d

^aUnidad de Arritmias, Servicio de Cardiología, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España

^bUnidad de Arritmias, Servicio de Cardiología, Hospital de León, León, España

^cUnidad de Arritmias, Servicio de Cardiología, Hospital Txagorritxu, Vitoria, Álava, España

^dUnidad de Estimulación Cardiaca, Servicio de Cardiología, Hospital Costa del Sol, Marbella, Málaga, España

Palabras clave:

Estimulación cardiaca
Marcapasos
Terapia de resincronización cardiaca
Monitorización a distancia
Seguimiento a distancia

Keywords:

Cardiac pacing
Pacemakers
Cardiac resynchronization therapy
Remote monitoring
Remote follow-up

RESUMEN

Este artículo revisa el estado actual de la monitorización y el seguimiento a distancia de dispositivos de estimulación cardiaca y los aspectos más novedosos de la terapia de resincronización cardiaca. Asimismo, se resumen los artículos más relevantes publicados en el último año.

Advances in Cardiac Pacing

ABSTRACT

This article contains a review of the current status of remote monitoring and follow-up involving cardiac pacing devices and of the latest developments in cardiac resynchronization therapy. In addition, the most important articles published in the last year are discussed.

MONITORIZACIÓN DOMICILIARIA

Contamos actualmente con más de 10 años de experiencia en la utilización de la monitorización domiciliaria (MD) en el seguimiento de los pacientes con sistemas de estimulación cardiaca (EC). Durante este tiempo hemos podido constatar que prácticamente todas las empresas del sector la han incorporado a sus dispositivos de alta energía y, en gran medida, a los marcapasos (MP) y el Holter implantable (tabla 1). La figura 1 muestra los diferentes sistemas disponibles. Actualmente la información obtenida en un seguimiento a distancia es superponible a la de una interrogación con el programador en una revisión presencial (RP), y se puede asegurar que en el futuro cualquier avance en estimulación accesible desde una RP también lo será en MD.

A continuación se exponen tres aspectos que consideramos relevantes sobre el presente y el futuro inmediato de la MD.

¿Qué está consolidado en relación con la monitorización domiciliaria?

En estos últimos años, todos los artículos publicados confirman que la MD es un sistema seguro, eficiente y bien aceptado por los

pacientes, que produce un ahorro de tiempo médico en determinados grupos de enfermos y que en un porcentaje muy significativo de eventos clínicos, especialmente los asintomáticos, adelanta de forma muy significativa su acceso a la consulta de seguimiento y, en consecuencia, al tratamiento médico¹.

En nuestro país, las teleconsultas y más específicamente la MD se van abriendo paso poco a poco en nuestros sistemas sanitarios, dentro de una estrategia integral de tratamiento del paciente crónico, pero su implantación sigue siendo mucho más lenta de lo que algunos impulsores desearían. En concreto, la MD se enfrenta a algunos aspectos que dificultan su puesta en marcha de manera más extensa, ya que precisa de cambios organizativos, estructurales e incluso legales.

Desde el grupo de trabajo de MD de la sección de EC se propuso, y así se ha adoptado en diferentes centros hospitalarios, el manejo de los pacientes adscribiéndolos a tres tipos diferentes de consultas de seguimiento, ya que sus necesidades y los objetivos que hay que alcanzar mediante la MD son bien distintos¹. También se planteó el papel protagonista de los equipos de cardiólogos y enfermeras especialmente entrenados en seguimiento de pacientes con EC¹. Con el mismo ánimo de impulsar la utilización asistencial de la MD, se ha publicado recientemente una serie de artículos, y en uno de ellos se ha realizado un análisis de diversos aspectos legales que también

*Autor para correspondencia: Avda. Barón de Cárcer 47, 18.º, 46001 Valencia, España.
Correo electrónico: mjstdc@gmail.com (M.J. Sancho-Tello de Carranza).

Abreviaturas

AVD: ápex de ventrículo derecho.
 DAI: desfibrilador automático implantable.
 FA: fibrilación auricular.
 MD: monitorización domiciliaria.
 MP: marcapasos.
 VI: ventrículo izquierdo.

puede contribuir a la puesta en marcha de este tipo de consultas. Se concluye con un conjunto de recomendaciones que, al considerarlas especialmente relevantes, recogemos íntegramente a continuación²:

1. El personal médico y de enfermería es responsable de prescribir la utilización de los dispositivos de MD, realizar el seguimiento de los resultados, obtener previamente el consentimiento informado del paciente e incorporar los datos obtenidos en los seguimientos a la historia clínica del paciente.

2. Para el mejor cumplimiento de tales responsabilidades, desde el punto de vista legal y teniendo cuenta el estado actual de la jurisprudencia, nos permitimos realizar las siguientes recomendaciones que garantizan la seguridad y confianza en las relaciones médico-paciente-centro sanitario:

- Los modelos de consentimiento informado recomendados por sociedades científicas, centros sanitarios y/o la industria deben y pueden manejarse, incluso conjuntamente, evitando contradicciones en sus contenidos, y deben completarse, previamente a recabar el consentimiento del paciente, con las informaciones necesarias (incluso verbales) adaptadas al caso concreto e incorporadas a dicho consentimiento; todo ello, además, debe incorporarse debidamente en la historia clínica del paciente.

- La actuación clínica deberá realizarse según protocolos establecidos a la vista de la literatura disponible, en tanto haya consenso de la comunidad científico-médica en unas guías de actuación clínica detalladas y actualizadas para todos los aspectos de la monitorización remota.

- Los sistemas de teleseguimiento deben usarse siempre que sea médicamente recomendable (conforme a la *lex artis*) y el paciente haya consentido, pues la privación de su uso puede generar responsabilidad del centro sanitario.

Como se desprende de estas recomendaciones, adaptar un sistema de MD a dicho marco legal queda al alcance de todos, con lo que se resuelve uno de los impedimentos más habituales a la hora de poner en marcha este tipo de consulta.

Tabla 1

Disponibilidad de monitorización domiciliaria actualmente en España, por empresas y gamas de producto

	Holter		Desfibriladores			Marcapasos	
	Gama alta	Gama alta	Gama media	Gama baja	Gama alta	Gama media	Gama baja
Boston		Sí	Sí	Sí	+		
Biotronik		Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	
Medtronic	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
St. Jude	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	
Sorin		+					

Gama alta: producto actual de máxima tecnología; gama media: producto actual estándar de máximo uso; gama baja: producto accesible actualmente con características básicas; +: proceso muy avanzado, por lo que se espera poder contar con la opción de monitorización domiciliaria en pocos meses.



Figura 1. Transmisores para monitorización a distancia de dispositivos de estimulación cardíaca de las diferentes empresas.

¿Qué nos ofrecen las últimas publicaciones sobre el tema?

Análisis de seguridad

Contábamos con información en los últimos años sobre la seguridad de los pacientes con seguimiento mediante MD, pero procedía de pequeños grupos de pacientes. En el registro prospectivo ALTITUDE se comprobó una disminución de la mortalidad del 50% ($p < 0,0001$) al comparar a 69.556 pacientes con MD tras el implante de un desfibrilador, con o sin resincronización, frente a 116.222 pacientes a los que, tras el mismo tipo de implante, se controló mediante RP. A este estudio le faltan aleatorización y un análisis más pormenorizado de características clínicas, pero el plazo de seguimiento (1 y 5 años) y el número de pacientes incluidos consolidan de forma incuestionable no solamente el concepto de que el seguimiento remoto es seguro, sino que ofrece una disminución significativa de mortalidad total^{3,4}.

Utilidad de la MD en pacientes portadores de MP

El estudio PREFER evaluó durante 1 año, en pacientes portadores de MP, la utilidad de la MD mediante sistemas no automáticos, comparándola con RP y monitorización electrocardiográfica telefónica. Concluye que la MD detecta antes y más frecuentemente eventos potencialmente importantes, tales como variaciones de umbrales,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3013205>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3013205>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)