



SOCIEDAD
COLOMBIANA
DE CARDIOLOGÍA Y
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Revista Colombiana de Cardiología

www.elsevier.es/revcolcar



CARDIOLOGÍA DEL ADULTO – ARTÍCULO ORIGINAL

Experiencia clínica con el uso del monitor cardiaco implantable

Diego I. Vanegas*, Néstor J. Jiménez, Carlos A. Rincón, Mónica A. Hernández y Zulma L. Valderrama

Unidad de Electrofisiología Cardiovascular. Hospital Militar Central, Bogotá, Colombia

Recibido el 21 de abril de 2016; aceptado el 14 de agosto de 2016

PALABRAS CLAVE

Arritmias;
Síncope;
Monitorización remota;
Diagnóstico;
Electrofisiología

Resumen

Objetivos: Describir la experiencia con el uso del monitor cardiaco implantable determinando: el diagnóstico final encontrado y el tiempo para alcanzarlo, proporción de pacientes con la etiología aclarada y el tratamiento instaurado.

Metodología: Estudio observacional retrospectivo.

Resultados: Ciento ocho (108) monitores explantados de un total de 150 implantados entre los años 2009 a 2015, fueron analizados. Un diagnóstico electrocardiográfico concordante con el síntoma fue encontrado en el 71,7% de aquellos con síncope, siendo la principal causa la bradicardia sinusal extrema y/o arresto sinusal. El rendimiento diagnóstico para aquellos investigados por palpitaciones recurrentes o sospecha de arritmias supraventriculares o ventriculares fue del 29% siendo la causa más frecuente la fibrilación auricular. Un 50% de los diagnósticos se alcanzaron tras una monitoría entre 12 y 36 meses. El marcapasos fue el tratamiento más frecuente para los pacientes con síncope y la ablación por radiofrecuencia para aquellos con palpitaciones. En cuanto a la seguridad, no se presentaron eventos adversos mayores con el implante del monitor.

Conclusiones: El monitor cardiaco implantable mostró un adecuado rendimiento diagnóstico para la identificación de las alteraciones electrocardiográficas en los pacientes con síncope. Es necesario realizar más estudios para dilucidar su papel en el estudio de las palpitaciones.

© 2016 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: diegovanegascadavid@gmail.com (D.I. Vanegas).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2016.08.004>

0120-5633/© 2016 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: Vanegas DI, et al. Experiencia clínica con el uso del monitor cardiaco implantable. Rev Colomb Cardiol. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2016.08.004>

KEYWORDS

Arrhythmias;
Syncope;
Remote
monitorisation;
Diagnosis;
Electrophysiology

Clinical experience with the use of an implantable cardiac monitor

Abstract

Motivation: To describe the experience of the use of an implantable cardiac monitor and analysing the final diagnosis and the time to reach it, the proportion of patients with clear aetiology and existing treatment.

Methods: Retrospective observational study.

Results: One hundred and eight (108) monitors explanted out of a total of 150 implanted patients between 2009 and 2015 were analysed. An electrocardiographic diagnosis matching the symptom was found in 71.7% of those with syncope, being the main cause for extreme sinus bradycardia and/or sinus arrest. Efficiency of the diagnosis for those investigated due to recurrent palpitations or suspicion of supraventricular or ventricular arrhythmias was of 29%, being the main cause of atrial fibrillation. 50% of the diagnoses were reached after monitoring between 12 and 36 months. Pacemakers were the most frequent treatment for patients with syncope and radiofrequency ablation for those with palpitations. Regarding security, no major adverse events were found when implanting the monitor.

Conclusion: The implantable cardiac monitor showed an adequate efficiency of diagnosis for the identification of electrocardiographic alterations in patients with syncope. More studies are required in order to elucidate its role in the study of palpitations.

© 2016 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La etiología precisa del síncope, las palpitaciones y otros síntomas de posible etiología cardiovascular, paroxísticos y recurrentes, plantean un reto para el clínico, dado que en un alto porcentaje no es posible determinarla mediante las estrategias diagnósticas convencionales¹⁻⁵.

En los últimos años, se ha utilizado el monitor cardíaco implantable para aumentar la posibilidad de obtener un diagnóstico clínico definitivo, mostrando ser útil y aceptado como una recomendación clase I en las guías nacionales e internacionales principalmente para el diagnóstico etiológico del síncope y las palpitaciones recurrentes de origen desconocido⁶⁻⁸.

Recientemente, el monitor cardíaco implantable también se ha utilizado para el diagnóstico de la fibrilación auricular como potencial causa de accidente cerebrovascular criptogénico⁹, en la valoración de la carga y la densidad de esta arritmia, en la monitoría postaislamiento de las venas pulmonares¹⁰ y en otros síndromes clínicos¹¹⁻¹³ donde las arritmias juegan papel crítico que requieren su detección, cuantificación y tratamiento.

El objetivo de este estudio fue describir la experiencia y los resultados con el uso del monitor cardíaco implantable en los pacientes con síncope y/o palpitaciones recurrentes de origen desconocido determinando el diagnóstico final encontrado, el tiempo empleado para la obtención del mismo y el tratamiento instaurado.

Materiales y métodos

Tipo de estudio y población

Se trata de una cohorte de pacientes con síntomas cardiovasculares recurrentes, definidos como la presencia de dos o

más eventos sincopales y/o de palpitaciones recurrentes con ocurrencia entre los episodios superior a un mes, sin diagnóstico etiológico tras la realización de diversos estudios no invasivos e invasivos (electrocardiograma, Holter, prueba de esfuerzo, test de mesa inclinada y estudio electrofisiológico básico) y que, de acuerdo a las guías nacionales e internacionales, requirieron el implante de un monitor cardíaco entre el 1° de enero de 2009 y el 30 de julio de 2015, en un centro de referencia de la ciudad de Bogotá.

La información se obtuvo a través de la revisión de las historias clínicas de la unidad de electrofisiología, se tomaron datos sociodemográficos, de exámenes realizados, del diagnóstico obtenido con el monitor cardíaco implantable, de la duración de la monitoría y los cambios en la conducta tras el diagnóstico definitivo.

Monitor cardíaco implantable

El paciente candidato al monitor cardíaco implantable es seleccionado mediante el análisis de la historia clínica, la evolución y los resultados de los exámenes, verificando primordialmente la ausencia de un diagnóstico certero en relación al síncope y/o las palpitaciones recurrentes; los potenciales beneficios de una monitoría invasiva continua y prolongada son explicados y tras la aceptación por parte de cada paciente y la firma de un consentimiento informado se procede a realizar el implante del monitor cardíaco.

El implante es precedido de un mapeo eléctrico de la superficie torácica del paciente eligiendo aquel sitio y dirección donde la señal electrocardiográfica de la superficie es más amplia¹⁴. Usualmente esta señal es mejor en la posición vertical, paralela y adyacente al esternón comenzando en el cuarto espacio intercostal. Tras realizar asepsia y anti-asepsia de la región torácica y colocar campos estériles, se

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5620378>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5620378>

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