



Neurology perspectives



19948 - Detección de fibrilación auricular mediante Holter-ECG automático en pacientes con ictus isquémico y ataque isquémico transitorio

Anciones Martin, V.¹; Sifontes, W.¹; Luna, A.¹; Ugarriza Serrano, I.¹; Gómez, A.¹; Martín, J.¹; Rebollo, A.¹; Fernández, V.¹; Valido Reyes, C.¹; Fernández Llarena, L.¹; Lagüela, A.¹; Campos Martín, L.²; Iglesias Iglesias, L.²; Viñuales Barcina, P.²; Rodríguez Antigüedad, A.¹; Freijo Guerrero, M.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Cruces; ²Servicio de Neurología. Instituto de Investigación Sanitaria Biocruces-Bizkaia.

Resumen

Objetivos: La detección de FA en los pacientes con ictus isquémicos de etiología indeterminada y su tratamiento mejora el pronóstico. La monitorización 24 horas tiene baja sensibilidad. El sistema Stroke Risk Analysis (SRA) con dispositivos Apoplex/Bittium, de fácil aplicación, permite una monitorización más prolongada. Describimos la experiencia con SRA en nuestro centro.

Material y métodos: Estudio observacional, longitudinal, prospectivo (febrero/2021-febrero/2023), de pacientes con AIT o ictus isquémico de etiología indeterminada, sin diagnóstico de FA previo. Realizamos monitorización de 24 horas (SRA-Apoplex), 7 días (SRA-Bittium) y seguimiento durante 1 año. Registramos variables demográficas, FR, hallazgos en ETT, recurrencias de eventos cardioembólicos o FA objetivada.

Resultados: Incluimos 78 pacientes. Edad media: 66,4 años (DE: 12), mujeres: 22 (28,2%). AIT: 14 (17,9%), ictus-isquémico: 64 (82,1%), circulación anterior: 32 (41%). Tiempo de monitorización SRA (mediana): 7 días (DE: 3,2). Diámetro medio de aurícula izquierda (AI): 3,7 cm (DE: 0,5), el 17,9% (14) AI dilatada. El informe del resultado fue inmediato en el 100% de los pacientes, un paciente no toleró el dispositivo. Según SRA: sospecha de FA manifiesta: 11 (14,1%), riesgo incrementado de FA 15 (19,2%). En el seguimiento a 1 año en el grupo de pacientes con riesgo incrementado de FA, 1 (6,6%) paciente presentó un nuevo evento cerebrovascular. Calculamos valor predictivo (VP) de eventos cardioembólicos o FA objetivada en pacientes con riesgo incrementado o FA manifiesta en 1 año de seguimiento obteniendo: VPP 96%; y en pacientes “sin riesgo FA”: VPN 98%.

Conclusión: El dispositivo Apoplex/Bittium es de fácil aplicación y buena tolerancia. Los resultados sugieren su utilidad como método de *screening* de FA en pacientes con isquemia cerebral de etiología indeterminada. Ampliar la población permitirá determinar su valor como herramienta diagnóstica en estos pacientes.