



21259 - EVALUACIÓN DE UN PROTOCOLO DE SELECCIÓN DE PACIENTES CON ICTUS CRIPTOGÉNICO Y ALTO RIESGO DE FA OCULTA PARA LA COLOCACIÓN DE UN DISPOSITIVO DE MONITORIZACIÓN CARDÍACA EXTERNA

Montalvo Moraleda, M.¹; Martínez Tello, C.¹; Cebrián Escudero, J.¹; Martínez Ramos, J.¹; Martín Gil, L.²; de la Calle Cuevas, M.²; Barbero Bordallo, N.¹; Fernández Ferro, J.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Rey Juan Carlos; ²Servicio de Neurología. Hospital Infanta Elena.

Resumen

Objetivos: La monitorización prolongada del ritmo cardíaco aumenta la probabilidad de detectar fibrilación auricular (FA) en pacientes con ictus criptogénico. El objetivo de nuestro estudio es evaluar la eficacia de un protocolo de selección de pacientes para la colocación de un dispositivo de monitorización externo.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo en el que se incluyen pacientes consecutivos con ictus criptogénico y alta sospecha de FA oculta definida previamente mediante un protocolo consensuado con cardiología que incluye criterios clínicos, de neuroimagen relacionados con el ictus y criterios cardiológicos (monitorización ECG, ecocardiograma y/o NT-proBNP). La monitorización se realizó mediante el dispositivo NUUBO® Wearable ECG durante 30 días.

Resultados: Entre enero de 2020 y diciembre de 2023 se monitorizaron 60 pacientes, de los que solo 49 cumplen los criterios de alto riesgo definidos. Edad media $76,31 \pm 6,84$ años, el 42% eran mujeres. La puntuación media CHA2DS2VASC fue $6 \pm 1,31$. El 87,8% presentan ictus cortical y el 16,3% ictus múltiples. El 85,7% presentaba dilatación de la aurícula izquierda y el 71,4% extrasístoles supraventriculares. Se detectó FA en 17 pacientes (28% del total, 34% de los que cumplen el protocolo) en los cuales se inició tratamiento anticoagulante de forma precoz. No se identifica FA en pacientes que no cumplen el protocolo. No se identifican recurrencias en los pacientes anticoagulados.

Conclusión: La monitorización cardíaca prolongada mediante dispositivos externos aumenta la detección precoz de FA en ictus de etiología indeterminada y permite optimizar precozmente el tratamiento antitrombótico en prevención secundaria. La selección mediante criterios de alto riesgo preestablecidos mejora la probabilidad de detección de FA.