



# Neurology perspectives



## 19571 - Estrategias para la REDUCCIÓN del tiempo total de MONITORIZACIÓN cardiaca en pacientes con ictus criptogénico (estudio FANTASTIC)

de Torres Chacón, M.<sup>1</sup>; Acosta López, M.<sup>1</sup>; Cabezas Rodríguez, J.<sup>2</sup>; Medina Rodríguez, M.<sup>2</sup>; Valverde Moyano, R.<sup>3</sup>; García Ruiz, R.<sup>4</sup>; Rodríguez Camacho, M.<sup>5</sup>; López López, M.<sup>5</sup>; Tamayo Toledo, J.<sup>6</sup>; Martínez Sánchez, P.<sup>7</sup>; Amaya Pascasio, L.<sup>7</sup>; de la Torre Laviana, J.<sup>8</sup>; Cuartero Rodríguez, E.<sup>9</sup>; Galeano Bilbao, B.<sup>10</sup>; Hermosín Gómez, A.<sup>10</sup>; Fernández, M.<sup>11</sup>; López Ferreiro, A.<sup>11</sup>; de la Cruz Cosme, C.<sup>12</sup>; Acevedo Aguilera, R.<sup>1</sup>; López Azcárate, C.<sup>1</sup>; Pérez Sánchez, S.<sup>1</sup>; Montaner, J.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Rocío; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital Reina Sofía; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Reina Sofía; <sup>5</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario San Cecilio; <sup>6</sup>Servicio de Neurología. Hospital Regional Universitario de Málaga; <sup>7</sup>Servicio de Neurología. Hospital Torrecárdenas; <sup>8</sup>Servicio de Neurología. Hospital de Especialidades de Jerez de la Frontera; <sup>9</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Nuestra Señora de Valme; <sup>10</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Puerta del Mar; <sup>11</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Virgen de las Nieves; <sup>12</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Virgen de la Victoria.

## Resumen

**Objetivos:** La monitorización cardíaca prolongada para detectar Fibrilación Auricular oculta (FAo) se recomienda en ictus criptogénicos, aunque no siempre está disponible. En el estudio FANTASTIC (Fibrilación Auricular No Tratada en Andalucía: *Screening* Tras el ICTus) buscamos identificar un perfil de riesgo de FSo.

**Material y métodos:** Estudio multicéntrico y prospectivo de monitorización cardíaca prolongada 4 semanas en pacientes con ictus criptogénico (< 7 días) con Holter Bittium Faros 360 y *software* SRA (ausencia vs. probabilidad aumentada FA). Se analizan modelos de probabilidad de detectar FAo integrando datos clínicos, bioquímicos y electrocardiográficos.

**Resultados:** 207 pacientes incluidos, detección de FA 10,1% (21 pacientes). Se objetivaron diferencias (pacientes con y sin FA) en edad > 70 años (93,2 vs. 40%,  $p < 0,001$ ), sexo femenino (64,3 vs. 26,1%,  $p = 0,010$ ), perfil de riesgo de FA primeras 2h de monitorización (92,3% pacientes con "alto riesgo de FA" se detectó FA;  $p = 125 \text{ pg/mL}$  (71,4 vs. 33,7%,  $p = 0,016$ ). El modelo "edad, sexo y perfil de riesgo a las 2 h de monitorización SRA" obtuvo un AUC de 0,92 con sensibilidad 83,3% y especificidad 83,5%. Un segundo modelo predictivo (panelomix) obtuvo sensibilidad 100% y especificidad 55,6% combinando NT-proBNP y edad (AUC 0,78). Un tercer modelo (curvas de decisión) usando perfil de riesgo de FA a las 2 h y parámetros clínicos, mostró que reduciríamos monitorizaciones al 50% (umbral FA 20%) o un tercio (umbral FA 10%).

**Conclusión:** La combinación de parámetros clínicos con perfiles de riesgo ECG en monitorizaciones cortas y biomarcadores permite predecir pacientes que se beneficiarán de manera más eficiente de monitorizaciones Holter prolongadas.

2667-0496 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Neurología (SEN). Todos los derechos reservados.