



Neurology perspectives



19140 - Monitorización cardíaca mediante holter de eventos para la detección de fibrilación auricular oculta en pacientes con ictus criptogénico

Torres Iglesias, C.; Alonso García, G.; Sequeiros Fernández, S.; Pose Cruz, E.; Dorta Expósito, B.; Martínez Vásquez, J.; Vicente Alba, P.; Maciñeiras Montero, J.

Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo.

Resumen

Objetivos: La fibrilación auricular (FA) es una de las principales causas de ictus isquémico y accidente isquémico transitorio (AIT). Nuestro objetivo es evaluar el rendimiento diagnóstico de la monitorización mediante holter de eventos (HE) y determinar las posibles variables de riesgo para la detección de FA en pacientes con ictus isquémico o AIT criptogénicos.

Material y métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo, de pacientes con ictus isquémico o AIT a los que se les realizó HE entre septiembre de 2017 y diciembre de 2019.

Resultados: Se estudiaron un total de 130 pacientes. Se detectó FA mediante HE en 16 (12,1%). La mediana de edad de estos pacientes fue 76,5 años. El 25% presentaban dilatación moderada-grave de la aurícula izquierda en ecocardiograma. Un 87,5% tenían infartos corticales y un 37,5% infartos múltiples. El 43,8% presentaban puntuaciones en la escala CHA2DS2-VASc \geq 4. La mediana de tiempo desde la petición del HE hasta su realización fue de 125 días. El 95,9% recibieron tratamiento: 68,8% anticoagulantes de acción directa, 25% antivitaminas K y 6,3% cierre de orejuela. El 18,8% presentaron recurrencia de ictus y el 12,5% complicaciones hemorrágicas. Los pacientes en los que se detectó FA presentaban edades más avanzadas ($p = 0,014$) y mayor frecuencia de dilatación moderada-grave de la aurícula izquierda ($p = 0,02$) respecto a los pacientes en los que no se detectó FA.

Conclusión: La rentabilidad diagnóstica del HE en nuestra serie es similar a la descrita en la literatura. Los pacientes con FA en el HE presentaban edades más avanzadas y mayor frecuencia de dilatación moderada-grave de la aurícula izquierda.