



# Neurology perspectives



## 19306 - Detección de fibrilación auricular oculta con Holter implantable en pacientes con ESUS

Viscasillas Sancho, M.<sup>1</sup>; Artal Roy, J.<sup>2</sup>; Tejada Meza, H.<sup>1</sup>; Pérez Lázaro, C.<sup>3</sup>; Velázquez Benito, A.<sup>2</sup>; Giménez Muñoz, Á.<sup>2</sup>; Latorre Jiménez, A.<sup>2</sup>; Daga Calejero, B.<sup>4</sup>; Ordóñez Rubio, B.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Miguel Servet; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Royo Villanova; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital Ernest Lluch Martín; <sup>4</sup>Servicio de Cardiología. Hospital Royo Villanova.

### Resumen

**Objetivos:** La fibrilación auricular (FA) oculta se considera una de las principales causas de ESUS. Las principales guías de práctica clínica recomiendan el empleo de dispositivos de monitorización prolongada en pacientes con ictus criptogénico. Se hipotetiza que determinados criterios de preselección podrían mejorar su relación coste-efectividad.

**Material y métodos:** Se estudiaron retrospectivamente pacientes con ESUS a los que se implantó un holter subcutáneo (Reveal LINQ, Medtronic®) desde 2017. Se recogieron datos clínicos, así como eco y electrocardiográficos.

**Resultados:** Se implantó dicho dispositivo a 99 pacientes (edad media 73,5 años, 40,4% mujeres; 22,2% AIT), con un seguimiento medio de 656,2 días. El tiempo mediano hasta el implante fue de 9 días. Se detectaron episodios de FA en 55 pacientes. La tasa de detección se incrementó de 11,1% a 1 mes, a 32,3% a 6 meses, 46,5% a 12 meses, 53,5% a 24 meses, y 55,6% a 36 meses. Se asoció de forma significativa a desarrollar FA una mayor edad (78,1 vs. 67,7 años,  $p < 0,001$ ), CHA2DS2-VASc mayor de 4 ( $p = 0,030$ ), extrasistolia supraventricular frecuente ( $p = 0,012$ ) y una dilatación moderada-grave de la aurícula izquierda ( $p < 0,001$ ). Respecto al resto de pacientes con FA, aquellos con episodios el primer mes, presentaron con mayor frecuencia antecedente de cardiopatía isquémica (45,5 vs. 13,6%,  $p = 0,044$ ).

**Conclusión:** La tasa de detección de FA es tiempo-dependiente. Los pacientes con mayor edad, CHA2DS2-VASc elevado, extrasístoles supraventriculares frecuentes y dilatación auricular tendrían una mayor tasa de detección de FA oculta.