



# Neurology perspectives



## 19948 - DETECCIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR MEDIANTE HOLTER-ECG AUTOMÁTICO EN PACIENTES CON ICTUS ISQUÉMICO Y ATAQUE ISQUÉMICO TRANSITORIO

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

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Cruces; <sup>2</sup>Servicio 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.