

Impacto diagnóstico y terapéutico de los dispositivos registradores de eventos en la práctica clínica real

Esther Sánchez Insa(1), Beatriz Vives Bermúdez(1), Javier Vicente Guillén(1), Carlos Sanz Bescós(1), José Jonathan Montoya Arenas(1), David Bierge Valero(1), Elena Rivero Fernández(1), Pablo Esteban Auquilla Clavijo(1), Elena Sánchez Bartolomé(1), Asunción Orga Sanz(1), María Lasala Alastuey(1) y Marta Aliacar Muñoz(1) de (1)Hospital Royo Villanova, Zaragoza - España

Introducción: Los registradores de eventos son una herramienta habitual en la evaluación de pacientes con palpitaciones y sospecha de arritmias intermitentes; sin embargo, su rendimiento diagnóstico y su impacto en la toma de decisiones clínicas en la práctica asistencial no están completamente definidos. El objetivo fue analizar su capacidad para documentar episodios electrocardiográficos y evaluar el perfil clínico y la repercusión terapéutica de las arritmias detectadas.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo que incluyó 203 pacientes consecutivos sometidos a monitorización con registrador de eventos Kardia 6L (AliveCor®) entre 2022 y 2026. Se recogieron variables demográficas, duración de la monitorización, diagnóstico electrocardiográfico final y destino clínico tras el estudio (alta, seguimiento o inicio de tratamiento). Se realizó un subanálisis entre aquellos con registros para valorar el diagnóstico y manejo.

Resultados: La edad media fue de 50,5?±?15,8 años, y 148 pacientes (73?%) fueron mujeres. La duración media de la monitorización fue de 30,7?±?10,6 días.?40 pacientes (19,7?%) no registraron ningún evento durante el periodo de monitorización, mientras que 163 (80,3?%) presentaron algún episodio electrocardiográfico, sin observarse diferencias relevantes en la rentabilidad diagnóstica en función de la duración del registro.
Entre los pacientes con registros, se identificaron arritmias potencialmente intervencionistas en 31 pacientes (19,0?%): Fibrilación auricular (FA)/flutter en 19 (11,7?%) y taquicardia paroxistica supraventricular (TPSV) en 12 (7,4?%). Los pacientes con FA/flutter presentaron una edad significativamente mayor que aquellos con otros diagnósticos electrocardiográficos (p <0,05).
El destino clínico se asoció de forma significativa con el tipo de arritmia detectada: el 100?% de los pacientes con FA/flutter y TPSV inició tratamiento, frente a una proporción significativamente menor en aquellos con extrasistoles supra o ventriculares y en el resto de diagnósticos (p <0,05). En conjunto, 131 pacientes (64,5?%) pudieron ser dados de alta tras el estudio.

Conclusiones: En la práctica clínica real, los registradores de eventos presentan un alto rendimiento diagnóstico, permitiendo documentar episodios electrocardiográficos en más del 80?% de los pacientes, siendo una duración de monitorización cercana a un mes suficiente en la mayoría de los casos. La detección de arritmias, especialmente FA/flutter y TPSV, se asocia de forma consistente a cambios terapéuticos relevantes, mientras que la ausencia de

arritmias clínicamente significativas permite el alta segura de un elevado porcentaje de pacientes, con un impacto positivo en la optimización de los recursos asistenciales.