



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

V-086 - UTILIDAD DEL HOLTER SUBCUTÁNEO PARA EL ESTUDIO DE SÍNCOPE DE ORIGEN DESCONOCIDO

M. Rodríguez Mora, A. Gómez López y J.A. Piñero Charlo

Medicina Interna. Hospital Universitario Puerto Real. Puerto Real (Cádiz).

Resumen

Objetivos: El Holter implantable constituye una herramienta de utilidad en el diagnóstico de pacientes con síncope de etiología no filiada y perfil cardiogénico. Por ello, nos propusimos analizar las características basales y la utilidad diagnóstica de este dispositivo en nuestro centro.

Métodos: Estudio retrospectivo sobre 65 pacientes a los que se les implantó un Holter subcutáneo en nuestro centro desde octubre 2008 hasta julio 2018.

Resultados: Se incluyeron 65 pacientes (60% varones, edad media de 62 años), casi la mitad de ellos sin cardiopatía estructural conocida (42%). El electrocardiograma basa fue normal en el 69,5% de los casos, observándose en el resto BAV de primer grado (23%), BRIHH (6%), BRDHH (1,5%) o bloqueo bifascicular (4,5%). De los pacientes incluidos, un 78% presentó eventos arrítmicos que justificaran la clínica con un tiempo medio desde el implante hasta el evento de 10 meses, siendo el diagnóstico final más frecuente el BAV completo (21,5%), seguido de la disfunción sinusal (9%) y la combinación de ambas (6%), implantándose posteriormente un marcapasos definitivo en estos casos.

Discusión: La monitorización del Holter implantable permite un incremento de la rentabilidad diagnóstica en el estudio de síncope pues permite memorizar el trazado eléctrico durante los episodios sincopales con independencia de la frecuencia de los episodios. Asimismo, presenta una gran eficiencia, ya que su coste es menor al de otras pruebas diagnósticas y con mayor rentabilidad.

Conclusiones: El Holter insertable es una estrategia recomendable en el estudio de pacientes con síncope de repetición de causa no filiada que permite establecer un diagnóstico certero y seleccionar candidatos a para implante de dispositivos de estimulación definitiva, sin complicaciones asociadas.

Bibliografía

1. Brignole M, Moya A, Menozzi C, GarcíaCivera R, Sutton R. Proposed electrocardiographic classification of spontaneous syncope documented by an implantable loop recorder. *Europace*. 2005;7:14-8.