

Desafíos En La Adherencia Al Seguimiento Remoto De Marcapasos Sin Cable.

Isabel Ramírez De Diego, Santiago García Mancebo, Francisco Méndez Zurita, Maite Grande Osorio, Enrique Rodríguez Font, Bieito Campos García, Zoraida Moreno Weidmann, Xavier Viñolas Prat

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, Barcelona, España

Introducción

La monitorización remota inductiva (MRind), no automática, es la única alternativa actual de seguimiento remoto en marcapasos sin cable (MSC), pudiéndose presentar dificultades en pacientes de edad avanzada y favoreciéndose pérdidas en el seguimiento.

Objetivo

Evaluar los resultados de un programa de MRind en pacientes portadores de MSC.

Métodos

Se analizaron todos los pacientes portadores de MSC (Micra®) incluidos en el programa de MRind, entre 2017-2019. Se evaluaron las características demográficas, grado de adherencia y tasa de transmisiones solicitadas. Antes de 30 días del implante, enfermería programó una visita presencial para la entrega del transmisor, y la formación del paciente.

Se programaron transmisiones remotas (TR) cada 4-6 meses según la estabilidad del dispositivo. Se definió que un paciente estaba adherido al programa de MRind cuando se recibieron al menos dos TR en 12 meses. Se consideró transmisión solicitada (TS) aquella TR programada no realizada tras 10 días de la fecha indicada, requiriendo contacto telefónico.

Resultados

Se ofreció MRind a 97 pacientes, siendo aceptada por 93 de ellos (96%). La edad media fue 86 ± 6 años, 57% varones. La media de seguimiento fue de 435 días. La mortalidad fue del 15.2% (14 pacientes).

Dos pacientes fueron desmonitorizados por implante de múltiples dispositivos. Un total de 52 pacientes tuvieron seguimiento superior a 12 meses.

Se recibieron 396 TR (2.74 transmisiones paciente/año), de las cuales 46 fueron TS (11,6%).

Se debió contactar telefónicamente a 24 pacientes (25.8%) para realizar una TS, y en 10 de ellos en más de una ocasión.

Los pacientes con seguimiento superior a 12 meses se mantuvieron adheridos.

Conclusiones

La MRind de MSC en una población de edad avanzada es factible y con alta tasa de aceptación.

Mantener una adherencia al programa de monitorización remota requiere conseguir por parte de los profesionales la implicación del paciente y su familia en la gestión del autocuidado.