

Revista Médica Secundaria

MPG Journal

Actualización en Medicina y Enfermería

Hallazgo de bradiarritmia en el screening de fibrilación auricular



Elena Sufrate Sorzano



CONTENIDO

ABSTRACT

Introducción del tema a tratar en inglés y español

ARTÍCULO

Texto resumen del artículo original e interpretación realizada por el autor del equipo editorial MPG Journal sobre el artículo original

AUTOEVALUACIÓN

Cortas preguntas que determinan la asimilación del contenido

REFERENCIAS

Bibliografías consultadas para la confección de este artículo

EDITORIAL

AUTORES

Elena Sufrate Sorzano.
Cardiología. Hospital San Pedro, Logroño.

ESPECIALIDADES

Cardiología
Medicina Interna
Medicina General

REVISTA ORIGINAL

Prevalence and Prognostic Significance of Bradyarrhythmias in Patients Screened for Atrial Fibrillation vs Usual Care Post Hoc Analysis of the LOOP Randomized Clinical Trial

PALABRAS CLAVE

Bradiarritmias
Registador de eventos implantable

FECHA RECEPCIÓN

03. 10. 2024

KEY WORDS

Bradyarrhythmias
Implantable loop recorder

FECHA ADMISIÓN

11. 10. 2024

FACTOR DE IMPACTO

9.4

10.5281/zenodo.13907648

JOURNAL

VOL 4 - N° 65



OCTUBRE 2024

ABSTRACT

El hallazgo de bradiarritmias en pacientes ancianos portadores de un registrador de eventos, aumenta significativamente el implante de marcapasos, sin por ello modificar la tasa de síncope ni de muerte súbita comparado con la práctica clínica habitual.

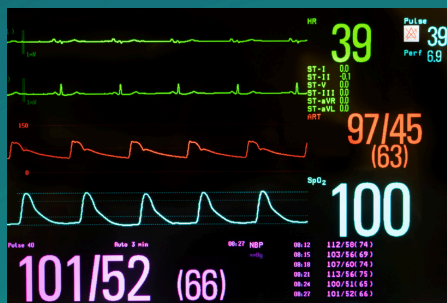
Incidental diagnosis of bradyarrhythmias in older persons with implantable loop recorder, significantly increases pacemaker implantations with no change in the risk of syncope or sudden death compared with usual care.

ARTÍCULO

Estes es un análisis post hoc del estudio LOOP (Implantable Loop Recorder Detection of Atrial Fibrillation to Prevent Stroke), ensayo prospectivo, randomizado, en el que 6000 personas mayores de 70 años con al menos un factor de riesgo (hipertensión arterial, diabetes, insuficiencia cardiaca o ictus previo) se aleatorizaron al implante de un registrador de eventos implantable, en el que 6000 personas mayores de 70 años con al menos un factor de riesgo (hipertensión arterial, diabetes, insuficiencia cardiaca o ictus previo) se aleatorizaron al implante de un registrador de eventos frente a un manejo estándar (grupo control), con el objetivo de mejorar el diagnóstico de fibrilación auricular (FA). Valiéndose del registrador de eventos implantado, este subestudio se centra en analizar la tasa de bradiarritmias detectada en esta población.

Los pacientes monitorizados permanentemente fueron diagnosticados de bradiarritmias significativamente más que el grupo control (20,8% vs 3,8%, $p < 0,001$), asintomáticas la mayoría (79,8 % vs 23,8%). El implante de marcapasos también fue significativamente mayor en el grupo de monitorización (4,5 vs 2,9%, $p < 0,001$). Sin embargo, la proporción de síncope y de muerte súbita cardiovascular fue similar en ambos grupos. La edad avanzada, el sexo masculino e historia previa de síncope fueron los factores de riesgo destacados en los pacientes en los que se detectó bradiarritmia. El registro de fibrilación auricular también fue más frecuente en los pacientes con bradiarritmias.

En los últimos años, el desarrollo de nuevas tecnologías que nos permiten una monitorización prolongada (Holter de 7 días, registrador de eventos implantable...) ha sido muy útil en el diagnóstico de palpitaciones y la detección, principalmente, de fibrilación auricular. El estudio presentado, un análisis post hoc del LOOP, es el primero que cuantifica y plantea cómo manejar otros hallazgos casuales, durante la monitorización, en este caso, bradiarritmias, en pacientes en screening de FA.



El registro casual, en 1 de cada 5 personas mayores de 70 años, de bradiarritmias tipo disfunción sinusal o bloqueo auricular ventricular, condujo a un mayor implante de marcapasos. Sin embargo, este diagnóstico precoz e intervencionismo terapéutico, no redujo significativamente los eventos clínicos tipo síncope ni muerte súbita cardiovascular respecto al manejo estándar. Ante estos resultados, se cuestiona la utilidad del implante de marcapasos en algunos casos, sobre todo asintomáticos, con hallazgo fortuito de bradiarritmias.

REFERENCIAS

1.- Vol.398 N°10310. Svendsen JH, Diederichsen SZ; Hojberg S, et al. Implantable loop recorder detection of atrial fibrillation to prevent stroke (The LOOP Study): a randomized controlled trial. Lancet 2021. Doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01698-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01698-6).

2.- Vol.141 N° 19; 1510-1522. Diederichsen SZ, Haugan KJ, Kronborg C, et al. Comprehensive evaluation of rhythm monitoring strategies in screening for atrial fibrillation: insights from patients at risk monitored long term with an implantable loop recorder. Circulation 2020. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.119.044407>

3.- Vol. 23 N° 7; 1106-1113. Manninger M, Zwennberg E, et al. Current perspectives on wearable rhythm recordings for clinical decision-making: the wEHRABLE2 survey. Europace 2021. Doi: <https://doi.org/10.1093/europace/euab064>

4.- Vol.18 N° 8; 1265-1272. Locati ET, Moya A, et al. External prolonged electrocardiogram monitoring in unexplained syncope and palpitations: results of the SYNARR-Flash study. Europace 2016. Doi: <https://doi.org/10.1093/europace/euv311>



JOURNAL



VOL 4 - N° 65



OCTUBRE 2024

AUTOEVALUACIÓN

1.- De acuerdo con el artículo, cuál le parece VERDADERA en cuanto al hallazgo de bradiarritmias:

- A)** Se trata de un estudio con diseño específico para cuantificar bradiarritmias asintomáticas.
- B)** Los criterios de inclusión eran edad >70 años y episodio previo de síncope o clínica sugestiva de bradiarritmia.
- C)** La monitorización prolongada con el registrador de eventos implantable, aumentó significativamente el diagnóstico de bradiarritmias respecto al manejo habitual.
- D)** Los pacientes incluidos en el estudio, debían presentar fibrilación auricular con al menos 1 factor de riesgo asociado (HTA, diabetes, insuficiencia cardíaca o ictus previo).

2.- De acuerdo con el artículo señale la afirmación VERDADERA

- A)** La mayoría de los pacientes diagnosticados de bradiarritmias en el grupo asignado a monitorización prolongada estaban asintomáticos.
- B)** La HTA, el sexo femenino y la diabetes, fueron predictores del desarrollo de bradiarritmias.
- C)** El hallazgo de FA fue significativamente menor en los pacientes diagnosticados de bradiarritmias.
- D)** La intervención precoz mediante el implante de un marcapasos en los pacientes diagnosticados de bradiarritmias por la monitorización prolongada, redujo significativamente la tasa de síncope y muerte súbita respecto al grupo control.