



## EA-066 - ANÁLISIS DEL USO DE LA TELEMONTORIZACIÓN DE CONTACTES EN ENSAYO CLÍNICO. PROYECTO ATLAN\_TIC

C. Hernández Quiles<sup>1</sup>, M. Quero Haro<sup>2</sup>, J. Ternero Vega<sup>1</sup>, L. Moreno Gaviño<sup>1</sup>, M. Rincón Gómez<sup>1</sup> y N. Ramírez Duque<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Clínica de Atención Médica Integral (UCAMI). Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla. <sup>2</sup>Salud Responde. Empresa Pública de Emergencias Sanitarias. Jaén.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el uso de la telemonitorización en un ensayo clínico con pacientes con enfermedades cardíacas/respiratorias avanzadas.

**Material y métodos:** Ensayo clínico multicéntrico en pacientes con Insuficiencia cardíaca con NYHA  $\geq$  III y/o insuficiencia respiratoria crónica con MRC  $\geq$  III y/o satO<sub>2</sub> < 90% y/o oxigenoterapia. Aleatorización en Brazo PAC (estándar óptimo de atención clínica) y Brazo TELEPAC (adición de equipos de telemonitorización de constantes) para evaluar los requerimientos de hospitalización y visitas a urgencias. Seguimiento 180 días. Análisis de uso de la tecnología mediante medidas previstas/realizadas, su valor y generación de alertas. Paquete estadístico SSPSv20. Aprobado por el Comité Ético de Investigación HHUU Virgen del Rocío-Macarena.

**Resultados:** Se realizaron  $119,78 \pm 88,36$  tomas de parámetros/paciente/sensor. Generaron  $31,31 \pm 32$  alertas/paciente, distribuyéndose entre alertas de ausencia ( $21,98 \pm 30,77$ ), asistencia si persisten 24h ( $9,71 \pm 9,88$ ) y asistencia inmediata ( $3,08 \pm 3,63$ ). Estas alarmas generaron  $10,13 \pm 9,3$  gravedades, 1 cada 5 días. La distribución de gravedades fue:  $5,49 \pm 4,7$  baja,  $2,66 \pm 3,03$  intermedia y  $0,89 \pm 10,9$  alta. La media de tomas previstas/porcentaje realizado fueron  $37,41 \pm 29,84/60\%$  peso,  $42,99 \pm 27,95/64\%$  TA,  $42,99 \pm 27,95/64\%$  FC y  $36,39 \pm 26,32/75\%$  saturación O<sub>2</sub>. Los valores medios fueron peso  $77,69 \pm 19,39$ , TAS  $120,72 \pm 18,63$ , TAD  $68 \pm 9,50$ , FC  $75,89 \pm 11,05$  y saturación O<sub>2</sub>  $93,92 \pm 3,48$ . La media de alarmas amarillas/rojas fueron  $1,58 \pm 1,97/0$  peso,  $4,54 \pm 6,81/1,12 \pm 2,01$  TA,  $32,51 \pm 17,98/0,52 \pm 1,48$  FC y  $1,56 \pm 3/1,4 \pm 2,67$  Saturación. Se registraron  $0,32 \pm 0,41$  incidencias/paciente y  $1,23 \pm 0,37$  desconexiones/paciente.

**Conclusiones:** La telemonitorización de constantes generó asistencia una vez cada 5 días, la mayoría fueron de baja severidad. Los parámetros que generaron más alarmas fueron FC y TA. Ajustes más estrictos de los niveles de alarma disminuirían la carga asistencial sin merma en la seguridad. Se encontró un alto número de alarmas por ausencia de lo que justifica establecer mecanismos de adherencia a la tecnología.

### Bibliografía

1. Lucà F, Cipolletta L, Di Fusco SA, et al. Remote monitoring: Doomed to let down or an

attractive promise? Int J Cardiol Heart Vasc. 2019;24:100380.