



## EA-065 - COMPARACIÓN DEL CONTROL DE BIOCONSTANTES EN CONSULTA FRENTE A DISPOSITIVOS DE TELEMONITORIZACIÓN DOMICILIARIA. PROYECTO ATLAN\_TIC

F. Olmo Montes<sup>1</sup>, N. Ramírez Duque<sup>2</sup>, W. López Jimeno<sup>4</sup>, S. Gutiérrez Rivero<sup>2</sup>, A. Ruiz Cantero<sup>3</sup>, M. González Benítez<sup>3</sup> y M. Ollero Baturone<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Gestión Clínica de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena. Sevilla.

<sup>2</sup>Unidad de Clínica de Atención Médica Integral (UCAMI). Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla. <sup>4</sup>Salud Responde. Empresa Pública de Emergencias Sanitarias. Jaén. <sup>3</sup>Unidad de Gestión Clínica de Medicina Interna. Hospital de la Serranía. Ronda (Málaga).

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el control de las bioconstantes medidas en la consulta frente a la telemonitorización en un ensayo clínico de telemonitorización de constantes en pacientes con insuficiencia cardíaca y/o respiratoria avanzada.

**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 monitorización de constantes) para evaluar los requerimientos de hospitalización y visitas a urgencias. Seguimiento 180 días. Análisis secundario del control de bioconstantes en consulta frente a telemonitorización. Se realizó una calibración entre los dispositivos de consulta y de telemonitorización con una variabilidad < 5%. Paquete estadístico SSPSV20. Aprobado por el Comité Ético de Investigación HHUU Virgen del Rocío-Macarena.

**Resultados:** Se incluyeron 510 pacientes procedentes de 5 hospitales, 255 pacientes en cada brazo. EL 54,5% fueron mujeres. La edad media fue 76,48  $\pm$  12,84 años. Presentaron criterio de inclusión cardíaco 63,1%, respiratorio 13,9% y 22,9% ambos. El 67,6% eran pluripatológicos con un índice de Charlson de 2 (RIC 3), Índice PALIAR 0 (RIC 3) e índice PROFUND 6 (RIC 6). No se encontraron diferencias en los ingresos hospitalarios/visitas a urgencias. Los valores medios de las bioconstantes tomadas en las visitas fueron TAS 126,77  $\pm$  30,93, TAD 68,53  $\pm$  8,83, FC 75,38  $\pm$  10,07, saturación O<sub>2</sub> 94,82  $\pm$  2,82 y peso 79,55  $\pm$  18,47. La medición de bioconstantes mediante los dispositivos de telemonitorización fueron TAS 120,72  $\pm$  18,63, TAD 68  $\pm$  9,50, FC 75,89  $\pm$  11,05, Saturación O<sub>2</sub> 93,92  $\pm$  3,48 y peso 77,69  $\pm$  19,39. Se encontraron diferencias en la media de TAS (PAC 126,77  $\pm$  30,93, TELEPAC 120,72  $\pm$  18,63, p < 0,05).

**Conclusiones:** Existió un control adecuado de las bioconstantes. No se encontraron diferencias en las visitas presenciales frente a la telemonitorización salvo en la TAS. No se encontró relación con las hospitalizaciones/visitas a urgencias en relación a puntos de corte clínicamente relevantes para cada constante.

## **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.