

**Abordagem da fibrilação atrial em idosos com marcapasso sob monitoramento remoto comparado ao seguimento convencional: estudo prospectivo e randomizado**

CARLOS EDUARDO BATISTA DE LIMA, MARTINO MARTINELLI FILHO, SILVANA ANGELINA DORIO NISHIOKA, RODRIGO TAVARES SILVA, RICARDO ALKMIM TEIXEIRA, SÉRGIO FREITAS SIQUEIRA, BRUNO HERINGER DIAS, ANÍSIO ALEXANDRE ANDRADE PEDROSA, MAURICIO WAJNGARTEN, ROBERTO COSTA.

Instituto do Coração do Hospital das Clínicas - HCFMUSP São Paulo SP BRASIL.

O monitoramento remoto (MR) de pacientes (pts) com marcapasso (MP) é validado para diagnóstico precoce de disfunções do MP e arritmias. Objetivo: avaliar aspectos clínico-terapêuticos da FA em idosos com MP comparando seguimento convencional com e sem MR. Método: Estudo randomizado e prospectivo. Entre março/07 e maio/09 foram selecionados 226 pts com idade  $\geq 60$  anos e indicação para implante ou troca de MP. Randomizados 1:1 em grupo intervenção (GI=116) ou controle (GC=110). O GI ficou sob MR com consulta extra se Mode Switch (AMS) $\geq 10\%$ /dia. Variáveis analisadas: idade; sexo; indicação do MP; incidência, burden e tempo para FA; acidente vascular cerebral (AVC) e óbito. Análise Estatística: testes qui-quadrado, exato de Fischer e Mann-Whitney. Valor de  $P < 0,05$  para significância estatística. Resultados: seguimento de  $8,1 \pm 6,9$  meses no GI e  $8,0 \pm 6,8$  no GC,  $P = 0,56$ . Sem diferença entre GI vs GC quanto idade (75,20 vs 74,71 anos,  $P = 0,73$ ), sexo (masculino 43,1% vs 44,5%,  $P = 0,46$ ), indicação do MP (DNS 11 (9,48%) vs 14 (12,72%) e BAV 105 (90,52%) vs 96 (87,28%);  $P = 0,59$ ), incidência de FA 22 (19,0%) vs 23 (20,9%),  $P = 0,42$ ; AVC 2 (4,3%) vs 0%,  $P = 0,44$  e óbito 8 (6,9%) vs 2 (1,8%),  $P = 0,06$ ). O tempo para FA foi 97 no GI vs 164 dias no GC,  $P = 0,25$  e o burden de FA foi  $1,58 \pm 6,81$  vs  $1,67 \pm 9,05$  h/dia,  $P = 0,31$ . AMS $\geq 10\%$  compatível com FA em 89,7% dos casos. Necessidade de conduta em 83% das 23 consultas extras (52% terapia antitrombótica, 22% antiarrítmico, 4% reprogramação e 4% cardioversão). Conclusão: O seguimento com MR foi eficaz no diagnóstico da FA permitindo abordagem terapêutica antecipada. Houve elevada incidência de FA em idosos com MP.