Dos hospitales de Madrid y Barcelona aplican el dispostivo subcutáneo BioMonitor 2 para controlar arritmias

MADRID, 8 Feb. - El Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla de Madrid y el Hospital del Mar de Barcelona han sido los pioneros en España en insertar a sus pacientes el nuevo dispositivo subcutáneo BioMonitor 2 de Biotronik para la monitorización continua de arritmias.

El nuevo dispositivo está diseñado para la detección continua, altamente y precisa y de confianza de eventos cardiacos en pacientes con fibrilación auricular o síncope. "Este nuevo monitor cardíaco proporciona señales de alta calidad en todo tipo de pacientes", ha afirmado el coordinador de la Unidad de Electrofisiología y Arritmias del Hospital del Mar de Barcelona, el doctor Ermengol Vallés.

“La onda P y la onda R son fácilmente detectables y la discriminación del ritmo es altamente específico. A través de las transmisiones diarias de los datos del paciente, podemos obtener una visión clara y oportuna de eventos clínicamente relevantes incluso antes de comenzar un tratamiento adecuado", ha explicado el jefe de servicio de Cardiología y Unidad Coronaria del Hospital del Mar, el doctor Julio Martí.

El dispositivo cuenta, además, con una capacidad de más de 60 minutos de tiempo de grabación de electrocardiogramas (ECG), y puede transmitir hasta seis ECGs subcutáneos vía monitorización domiciliaria. El BioMonitor 2 cuenta con tecnología Biotronik ProMRI y está aprobado para las exploraciones de todo el cuerpo, tanto en 1,5 y 3,0 T. Su duración de la batería promedio es de cuatro años, superando el estándar de tres años de la industria.

Además de los beneficios de diagnóstico, el servicio de Cirugía Cardíaca del Hospital Central de la Defensa Gómez de Ulla de Madrid resalta lo fácil que es su inserción, ya que se puede colocar en menos de dos minutos en un procedimiento muy fácil.

"Su diseño permite que el monitor sea fácilmente adaptable a la anatomía del paciente y la cicatriz que deja es muy pequeña. Además, esperamos que tenga una facilidad de extracción muy alta cuando sea necesario retirárselo al paciente a medio-largo plazo, consideración que debiera tenerse también muy en cuenta", ha destacado el responsable de la Unidad de Estimulación Cardiaca del Servicio de Cirugía Cardiaca del hospital madrileño citado, el doctor Rubio.