



SRA[®] Stroke Risk Analysis

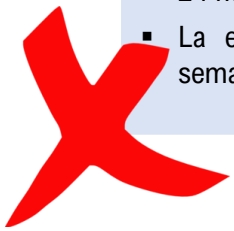


Detección de fibrilación auricular para la prevención secundaria del ictus

Detección de fibrilación auricular: complejidad del diagnóstico

Procedimiento actual

- Procedimiento insatisfactorio, la detección es casual
- La mayoría de las veces se monitorizan pacientes sin evaluar el ECG
- Rara vez se monitoriza el paciente con Holter 24 horas
- La evaluación suele ser con retraso (>3 semanas)



Detección optimizada con SRA[®]

- Aumento de la tasa de detección de fibrilación auricular (FA)
- Análisis y detección automatizada de episodios de FA
- Detecta pacientes con FA aguda o bien con riesgo de FA
- Uso fácil y práctico para el personal, con alta fiabilidad



SRA[®], el soporte óptimo para el diagnóstico de FA



Algoritmo capaz de detectar FA y evaluar el riesgo de FA de un paciente, sin necesidad de registrar un episodio activo



SRA[®] analiza el registro ECG de monitores, telemetría o holter, y detecta patrones específicos relacionados con FA



Se envía un informe por paciente, en 5 minutos (FA+, FA, o Riesgo FA). Envío del informe en PDF, via email o mediante el software SRA[®]



Herramienta de cribaje de pacientes para monitorizar a largo plazo, por su sensibilidad y alto VPN (96%)

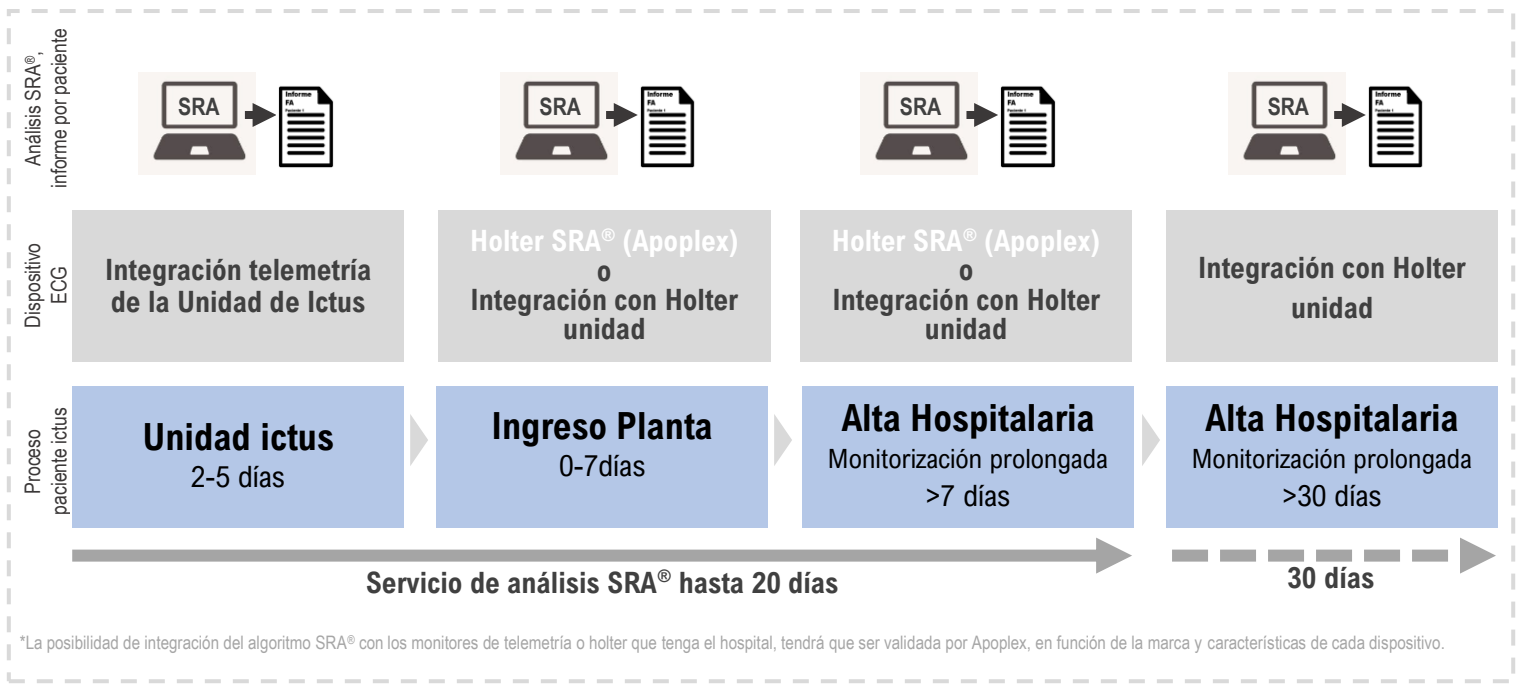


Posibilidad de validación del informe por el profesional responsable visualizando el ECG (5 min de ECG de riesgo y Lorenz Plot)



El análisis automatizado facilita el trabajo al profesional que evalúa los ECG, liberando carga de trabajo

Flujo clínico de detección de FA con el algoritmo SRA®



Davalos A et al. Stroke Risk Analysis (SRA). A novel automatic system with a high detection rate of paroxysmal Atrial Fibrillation in the acute phase of Stroke. ESOC 2018. Rizos et al. Continuous stroke unit electrocardiographic monitoring versus 24-hour Holter electrocardiography for detection of paroxysmal atrial fibrillation after stroke. Stroke. 2012 Oct;43(10):2689-94. Reinke F et al. Refinement of detecting atrial fibrillation in stroke patients: results from the TRACK-AF Study. Eur J Neurol. 2018 Apr;25(4):631-636.

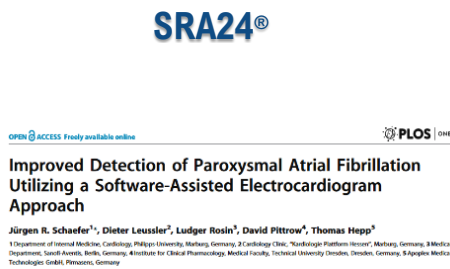
Evidencia científica del algoritmo SRA®



Tasa de detección automática de pacientes con fibrilación auricular con SRA®

El SRA® detecta pacientes con fibrilación auricular con una sensibilidad y especificidad del >0,99, en comparación con una evaluación cardíaca.

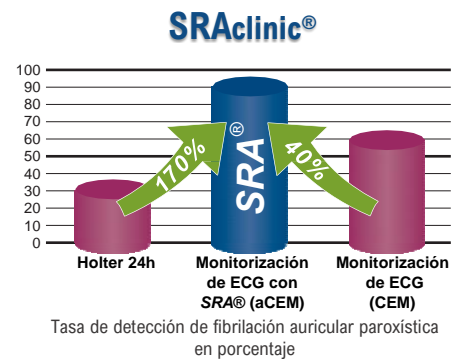
Duning et al. Extended electrocardiographic Poincaré analyses for better identification of patients with paroxysmal atrial fibrillation. J Clin Exp Cardiology. 2011



Con SRA® se detectan pacientes con fibrilación auricular paroxística sin episodios con una sensibilidad del 60% y una especificidad del 99%.

Se detectan pacientes con fibrilación auricular aguda con una sensibilidad y especificidad del >0,99.

Schaefer et al. Improved detection of paroxysmal atrial fibrillation utilizing a software-assisted electrocardiogram approach. PLoS One. 2014 Feb 28;9(2):e89328



La tasa de detección de fibrilación auricular paroxística se incrementó entre el 40% y el 170% con SRA®.

Rizos et al. Continuous Stroke Unit Electrocardiographic Monitoring Versus 24-Hour Holter Electrocardiography for Detection of Paroxysmal Atrial Fibrillation After Stroke. Stroke. 2012 Oct;43(10):2689-94.

Beneficios clínicos y económicos del uso de SRA® en práctica clínica



SRA® detecta 2 veces más FA que la telemetría standard



SRA® detecta hasta 56 horas antes (=2,7 veces más rápido) que la telemetría standard



Comparado con los flujos de trabajo habituales en la UI



Alta de UI 2 días antes de lo habitual