



6006-25. TRASTORNOS DEL RITMO EN PACIENTES CON *TAKO-TSUBO*. SUBANÁLISIS DEL REGISTRO CANT-TAKO

Lucía Abia Sarriá, Raquel Pérez Barquín, Lucía Muñoz Prejigueiro, Carlos Coroas Pascual, Nuria Gutiérrez Ruiz, Mikel Arrizabalaga Gil e Itziar Cucurull Ortega

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria), España.

Resumen

Introducción y objetivos: El síndrome de *tako-tsubo* se caracteriza por una disfunción aguda transitoria del ventrículo izquierdo (VI) que puede imitar a un síndrome coronario agudo (SCA). Se ha realizado este análisis para evaluar la frecuencia de estos trastornos, analizar las arritmias y trastornos de la conducción más frecuentes, así como valorar los factores de riesgo y las complicaciones que presentan los pacientes que desarrollan trastornos de la conducción durante el ingreso y durante el seguimiento.

Métodos: Se trata de un registro retrospectivo de los pacientes diagnosticados de síndrome de *tako-tsubo* en la comunidad de Cantabria entre 2012 y 2023 con una mediana de seguimiento de 5,5 años. Se seleccionaron los pacientes que cumplen los modificados de Mayo. Las variables cuantitativas se expresan como media y desviación estándar y las cualitativas utilizando número y porcentaje. Se emplearon la prueba de Fisher o χ^2 para las variables cualitativas y la prueba t de Student para las variables cuantitativas.

Resultados: Se incluyeron un total de 330 pacientes. Del total de pacientes, predomina el sexo femenino (75%) con una edad media de 70 años. En el grupo con trastornos de la conducción/arritmias encontramos un total de 45 pacientes que representa el 13,6% de la muestra. Las arritmias más frecuentes fueron las supraventriculares (fibrilación auricular o *flutter*) en un 63% de los pacientes. Seguidas de la taquicardia ventricular polimórfica (TV)/fibrilación ventricular y el bloqueo completo (ambas con 14%) y finalmente la TV monomórfica con un 9%. Las características de los pacientes se resumen en la tabla. Dentro de las características clínicas, no se encuentran diferencias en cuanto a la edad ni factores de riesgo cardiovascular (FRCV), el *trigger* emocional era significativamente más frecuente. En cuanto a la evolución, los pacientes con arritmias presentaron más complicaciones y mortalidad durante su ingreso de manera significativa.

Características clínicas de los pacientes con trastornos de la conducción

	Arritmias (n 45)		No arritmias (n 285)		p
Edad (media, DE)	73,31	11,3	69,45	12,21	0,51

Mujeres (n, %)	30	66,7%	219	76,8%	0,14
Diabetes (n, %)	12	26,7%	63	22,1%	0,49
Hipertensión (n, %)	29	64,4%	178	62,5%	0,8
Fuma (n, %)	15	33,3%	87	30,5%	0,71
Dislipemia (n, %)	23	51,1%	149	52,3%	0,88
Trigger médico (n, %)	23	51,1%	106	37,2%	0,062
DT típico (n, %)	15	33,3%	129	45,3%	0,13
IC/disnea (n, %)	11	24,4%	43	15,1%	0,11
Síncope (n, %)	8	17,8%	16	5,6%	0,05
Inestabilidad HD (n, %)	15	33,3%	17	6,0%	0,05
Disfunción al ingreso (n, %)	28	62,2%	182	63,9%	0,83
Disfunción al alta (n, %)	6	13,3%	22	7,7%	0,21
Ingreso en UCI (n, %)	26	57,8%	141	49,5%	0,33
Shock (n, %)	16	35,6%	38	13,3%	0,05
Aminas (n, %)	17	37,8%	47	16,5%	0,05
IOT (n, %)	13	28,9%	10	3,5%	0,05
Exitus (n, %)	20	44,4%	61	21,4%	0,05

ACVA: accidente cerebrovascular agudo, DT: dolor torácico, IC: insuficiencia cardíaca, HD: hemodinámica, FEVI: fracción de eyección de ventrículo izquierdo, IOT: intubación orotraqueal, DE: desviación estándar.



Conclusiones: Los trastornos de la conducción en pacientes con síndrome de *tako-tsubo* no son infrecuentes, principalmente en forma de arritmias supraventriculares en pacientes con desencadenantes médicos. Las complicaciones y la mortalidad no son desdeñables y los resultados concuerdan con los estudios previos. Sin embargo, este estudio presenta limitaciones por el número de pacientes incluidos y al tratarse de un estudio observacional retrospectivo.