



## 5014-9. RELACIÓN ENTRE TRATAMIENTO Y EVENTOS EN EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON SÍNDROME DE *TAKO-TSUBO* (RETAKO)

Antonio Pablo Rivas García<sup>1</sup>, Luis López Flores<sup>1</sup>, Margarita Montero Parrilla<sup>1</sup>, Paula Marín Andreu<sup>1</sup>, Carmen López Flores<sup>1</sup>, Mireia Andrés Villarreal<sup>2</sup>, Alberto Pérez Castellanos<sup>3</sup>, Aitor Uribarri González<sup>4</sup>, Iván Núñez Gil<sup>5</sup>, Juan Carlos García Rubira<sup>1</sup> y Manuel Almendro Delia<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Cardiología. Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España, <sup>2</sup>Cardiología. Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España, <sup>3</sup>Cardiología. Hospital Son Espases, Palma de Mallorca (Illes Balears), España, <sup>4</sup>Cardiología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España y <sup>5</sup>Cardiología. Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El síndrome de *tako-tsubo* (STK) se caracteriza por la disfunción transitoria del ventrículo izquierdo (VI) aunque clásicamente considerado como una entidad benigna, se ha observado una tasa de complicaciones y de mortalidad significativa durante el seguimiento, y cuyo tratamiento a largo plazo no está bien definido. El objetivo de este trabajo fue estudiar diferencias en la presencia de combinación de eventos cardiovasculares mayores en el seguimiento en función del tratamiento recibido al alta y en el seguimiento de pacientes con STK.

**Métodos:** Se utilizaron los datos del REgistro nacional multicéntrico sobre síndrome de *tako-tsubo* (RETAKO). Se recogieron las características basales y de tratamiento con inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA)/antagonistas del receptor de angiotensina II (ARA-II), bloqueadores beta (BB) y estatinas al alta y en el seguimiento. Consideramos MACE pacientes que presentaron recurrencia del STK, reingresos de causa cardiovascular y/o *exitus* en el seguimiento. Se compararon los tratamientos recibidos al alta y en el seguimiento con la presencia de MACE, y posteriormente se realizó una regresión logística binaria ajustado por edad, sexo y principales factores de riesgo.

**Resultados:** Se analizaron 1573 pacientes, la edad media fue de 71 años y el 86,6% fueron mujeres. Un 57,2%, el 60,6% y el 50% de pacientes fue dado de alta con bloqueadores beta, IECA/ARA-II y estatinas respectivamente, y durante el seguimiento 15,8%, 17,7% y 15,1% continuaron en tratamiento con BB, IECA/ARA-II y estatinas respectivamente. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la presencia de MACE en los grupos de tratamiento con BB e IECA/ARA-II al alta, no obstante en análisis multivariante no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la presencia de MACE en el seguimiento entre los grupos de tratamiento ajustado por las variables incluidas en el modelo.

Comparación  
MACE en  
función de  
tratamiento  
recibido al alta  
y en el  
seguimiento

| Tratamiento                   | MACE* |     | Total | p     |
|-------------------------------|-------|-----|-------|-------|
| Sí                            | No    |     |       |       |
| BB al alta                    | 161   | 733 | 894   | 0,037 |
| Sin BB al alta                | 127   | 438 | 565   |       |
| IECA/ARA-II al alta           | 173   | 776 | 949   | 0,048 |
| Sin IECA/ARA-II al alta       | 115   | 395 | 510   |       |
| Estatinas al alta             | 153   | 632 | 785   | 0,79  |
| Sin estatinas al alta         | 135   | 539 | 674   |       |
| BB en el seguimiento          | 52    | 197 | 249   | 0,61  |
| Sin BB en el seguimiento      | 236   | 974 | 1210  |       |
| IECA/ARA-II en el seguimiento | 51    | 226 | 277   | 0,53  |

|                                   |     |     |       |      |
|-----------------------------------|-----|-----|-------|------|
| Sin IECA/ARA-II en el seguimiento | 237 | 945 | 1.182 |      |
| Estatinas en el seguimiento       | 44  | 192 | 236   | 0,64 |
| Sin estatinas en el seguimiento   | 244 | 979 | 1.223 |      |

BB: bloqueadores beta; IECA: inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina; ARA-II: antagonista de receptores de angiotensina II; \*MACE: *exitus* en seguimiento, recurrencia de síndrome de *tako-tsubo* y reingreso por causa cardiovascular.

**Conclusiones:** El tratamiento con IECA/ARA-II, BB y estatinas no se relaciona con la presencia de MACE en el seguimiento de pacientes con STK. Aunque se aprecia una tendencia a la significación en reducción de MACE con el tratamiento con BB e IECA/ARA-II al alta de hospitalización que podría sugerir un beneficio inicial de estos tratamientos que parece perderse en el seguimiento.