



6010-4. EVOLUCIÓN CLÍNICA HOSPITALARIA Y SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DE LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE SÍNDROME DE DISFUNCIÓN APICAL TRANSITORIA

Cinta Llibre Pallarés, M. Josefa Cortadellas Ángel, Jaume Figueras Bellot, Rosa María Lidón Corbí, José A. Barrabés Riu, Antonia Sambola Ayala, Jordi Bañeras Rius, David García-Dorado García, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Antecedentes y objetivos: El curso clínico de los pacientes afectados de Síndrome de Disfunción Apical Transitoria (SDAT) no siempre es benigno y algunos presentan complicaciones poco conocidas. Asimismo, existe poca información acerca del seguimiento a largo plazo. Nuestro objetivo es valorar las complicaciones durante el ingreso hospitalario y la evolución clínica extrahospitalaria de todos los pacientes ingresados con SDAT en un hospital terciario.

Métodos: Análisis retrospectivo (febrero 2002-diciembre 2004) y prospectivo (enero 2005-enero 2010) de las complicaciones hospitalarias y del seguimiento a largo plazo de todos los pacientes diagnosticados al alta de SDAT.

Resultados: Se trataba de 41 mujeres y 4 hombres de 72 ± 7 años con una fracción de eyección al ingreso de 45 ± 9 % y del 64 ± 7 % durante el seguimiento. Durante su estancia hospitalaria 5 pacientes (16 %) presentaron recurrencia del dolor torácico, insuficiencia cardiaca 17 (38 %), severa en 8 (5 EAP, 3 shock), fibrilación auricular transitoria 9 (20 %), bloqueo aurículo-ventricular completo (BAVC) 2, precisando marcapaso definitivo. En el ecocardiograma se registró derrame pericárdico moderado-severo en 4. Fallecieron 2 pacientes, una por disociación electromecánica secundaria a taponamiento cardiaco (probable ruptura) y otra presentó muerte súbita en el contexto de insuficiencia cardiaca. Durante el seguimiento (entre 2 y 72 meses, mediana 23 meses) 11 pacientes (24 %) referían dolores torácicos, 2 reingresaron por recurrencia del síndrome y 1 por derrame pericárdico importante.

Conclusiones: En los pacientes con SDAT la incidencia de eventos clínicos durante el ingreso hospitalario no es despreciable. Destacamos la presencia de complicaciones poco conocidas como son el BAVC y el derrame pericárdico importante. A lo largo del seguimiento algunos pacientes presentaron dolor torácico, no obstante la recurrencia del síndrome fue baja.