



4008-3. HISTORIA NATURAL DE LA MIOCARDIOPATÍA DE ESTRÉS O SÍNDROME DE TAKOTSUBO: SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO

Iván Núñez Gil, María Luaces Méndez, Juan Carlos García Rubira, David Vivas Balcones, Antonio Fernández Ortiz, Joaquín J. Alonso, José Luis Zamorano Gómez, Carlos Macaya Miguel, Servicio de Cardiología del Hospital Clínico San Carlos, Madrid, Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC), Madrid y Servicio de Cardiología del Hospital Universitario, Fuenlabrada (Madrid).

Resumen

Antecedentes y objetivos: Aunque se ha sugerido que el síndrome de Takotsubo comporta un buen pronóstico, no hay muchos datos a largo plazo. Nuestro objetivo fue establecer la historia natural de dicha entidad a largo plazo en nuestro medio.

Métodos: Se estudiaron 80 pacientes prospectivamente entre 2003 y 2010. Los criterios de inclusión fueron: clínica similar a un síndrome coronario agudo, dis/acinesia transitoria del ventrículo izquierdo por ventriculografía, sin estenosis coronarias significativas; alteraciones del ECG y elevación de TnI/CK, todo ello junto a la ausencia de enfermedad intracraneal, feocromocitoma o enfermedad coronaria previa.

Resultados: El 86,3 % fueron mujeres, con edad media de $66,7 \pm 13$ años. Los factores de riesgo cardiovasculares fueron frecuentes, HTA 67,5 %, dislipemia 50,0 %, diabetes 17,5 %, tabaquismo 12,5 %, antecedentes familiares 18,8 % y obesidad 25,0 % (IMC ≥ 30). Con una situación emocional estresante en el 45 %, el dolor torácico fue el síntoma más frecuente (92,2 %). Se objetivó un pico mediano de CK de 196,00 U/L y de Tn I 3,91 ng/ml (Normal < 170 y $< 0,2$). Se demostraron alteraciones ECG en el 100 % (60 %, elevación ST; 97 % T negativas prominentes, y QTc mediano de 515 ± 73). La FEVI inicial fue de $48,74 \pm 11$ %. La mayoría ingresaron en Killip I (71,3 %), pero también hubo grados más avanzados, II (13,8 %), III (5,0 %) y IV (10,0 %). La estancia mediana fue de 7 días. Se produjo una normalización completa de la contractilidad ventricular en el 100 % (FEVI $63,52 \pm 7$ %). La mediana de seguimiento fue de 1138 días, (rango intercuartílico 660,0-1.660,5). Después, 15 pacientes precisaron reingreso en cardiología y 4 fallecieron (2 muertes súbitas, 1 por sepsis y 1 por neumonía).

Conclusiones: A pesar de tener coronarias sin estenosis severas la miocardiopatía de Takotsubo presenta importantes complicaciones hospitalarias, incluyendo shock cardiogénico. No obstante, tras el alta, conlleva un buen pronóstico a largo plazo.