Rev Esp Cardiol. 2020;73(Supl 1): 487

Revista Española de Cardiología

6005-45. FACTORES PREDICTORES DE RECUPERACIÓN PRECOZ DE LA FUNCIÓN SISTÓLICA VENTRICULAR IZQUIERDA EN PACIENTES CON SÍNDROME DE TAKO-TSUBO

Elena Murlanch Dosset, Daniel Meseguer González, Davinia Chofre Moreno, Jorge Briceño Revillo, Humberto Coimbra Durán, Paula Morlanes Gracia, Adrián Riaño Ondiviela, Jorge Melero Polo, Sara Carmen Río Sánchez, Elena Murciano Marqués, Cristina Buisán Esporrín, Pablo Revilla Martí, José Antonio Linares Vicente y José Ramón Ruiz Arroyo

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

Resumen

Introducción y objetivos: El síndrome de Tako-tsubo se caracteriza por una disfunción sistólica transitoria del ventrículo izquierdo en ausencia de enfermedad coronaria significativa. La normalización de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) se produce habitualmente entre la primera y cuarta semanas posteriores al evento. Recuperaciones tardías pueden estar relacionadas con peor pronóstico a medio plazo. El objetivo de este estudio en conocer el porcentaje de pacientes que presentan recuperación precoz de la FEVI y valorar la existencia de factores predictores independientes de la misma.

Métodos: Registro observacional retrospectivo de 74 pacientes consecutivos diagnosticados de síndrome de Tako-tsubo entre enero de 2015 y abril de 2020. Se registraron las variables demográficas, clínicas, analíticas, así como parámetros electrocardiográficos y ecocardiográficos. Se dividió la muestra en dos grupos conforme a la recuperación precoz de la FEVI definida como una FEVI ? 52% en hombres y ? 54% en mujeres mediante ecocardiografía realizada entre los días 4 y 8 del ingreso.

Resultados: 38 pacientes (51,3%) normalizaron la FEVI de forma precoz. No se encontraron diferencias en las características basales ni de presentación clínica o electrocardiográfica entre ambos grupos. Los pacientes con recuperación precoz de la función ventricular presentaban una mayor FEVI inicial (41,5 vs 35,9%; p = 0,01), menor incidencia de shock cardiogénico (0 vs 16,7%; p 0,01) y mayor administración de estatinas durante el ingreso (60,5 vs 33,3%; p = 0,01). Además, los pacientes con recuperación precoz presentaban una tendencia no significativa a recibir Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECAs) antes del ingreso (60,5 vs 38,9%; p = 0,06) y a menor grado de anemia (hemoglobina 12 g/dl; 7,9 vs 22,2%; p = 0,1). El análisis multivariante mostró como factores predictores independientes de recuperación precoz de la FEVI, una mayor FEVI inicial (OR 1,0; IC95% 1,01-1,12) y el tratamiento con estatinas durante el ingreso (OR 2,7; IC95% 1,01-7,69).

Factores asociados con recuperación precoz. Análisis multivariante

Análisis multivariante	OR IC (95%)	p

FEVI inicial	1,05 (1,01-1,12)	0,044
Hb 12 g/dl	0,39 (0,08-1,88)	0,242
Tratamiento previo con IECA	2,45 (0,89-6,71)	0,081
Tratamiento con estatina	2,79 (1,01-7,69)	0,047

FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo; Hb: hemoglobina; IECA: inhibidores de enzima convertidora de angiotensina.

Conclusiones: Aproximadamente la mitad de los pacientes con síndrome de Tako-tsubo en nuestro estudio recuperan la FEVI de forma precoz. Se identificaron una mejor FEVI inicial y el tratamiento con estatinas durante el ingreso como factores predictores independientes de recuperación precoz de la FEVI.