

Cartas al Editor

Factores que afectan al pronóstico de pacientes con síndrome de tako-tsubo**Factors Impacting Prognosis Among Patients With Tako-tsubo Syndrome****Sr. Editor:**

Pérez-Castellanos et al. han publicado un excelente análisis del registro prospectivo RETAKO, que identifica importantes diferencias de sexo entre los pacientes con síndrome de *tako-tsubo* (STK)¹. Estos autores detectaron un pronóstico menos favorable para los varones, que se caracterizó por una mayor mortalidad hospitalaria, una estancia en la unidad de cuidados intensivos más larga y mayor prevalencia de insuficiencia cardíaca en comparación con las mujeres, que mostraron tasas más altas de insuficiencia mitral funcional. La obstrucción dinámica del tracto de salida del ventrículo izquierdo se presentó exclusivamente en el caso de las mujeres.

La explicación a estas tasas de mortalidad más elevadas de los varones con STK radica en las siguientes consideraciones. Los varones en general muestran mayor incidencia de síndromes críticos agudos al incrementarse los valores séricos de catecolamina, lo que redundaría en una mortalidad hospitalaria más alta². Además, la ausencia del efecto estrogénico protector directo del sistema nervioso simpático y la modulación de la vasoreactividad coronaria también es un factor predisponente a que los varones sufran STK. Los estrógenos mejoran el flujo sanguíneo coronario, pues ejercen efectos beneficiosos en la microcirculación coronaria a través de las vías dependientes e independientes del endotelio. Se ha demostrado que el déficit estrogénico de las mujeres posmenopáusicas resultaría un factor de riesgo que contribuiría a la aparición del STK³. Asimismo, los modelos experimentales con murinos han demostrado que las ratas hembra ovariectomizadas manifiestan una disfunción del ventrículo izquierdo mayor que las ovariectomizadas expuestas a estrés que recibieron un aporte de estradiol⁴. Los estrógenos desempeñan una función primordial en las modificaciones fisiopatológicas del STK, por lo que la mayoría de los pacientes afectados son mujeres. Por otro lado, puesto que su papel es prácticamente nulo en los varones que manifiestan el STK, este podría presentarse a cualquier edad, debido principalmente a una notable elevación de catecolaminas en plasma (muy superior a la de las mujeres), lo cual produciría un efecto cardiotóxico directo a corto y largo plazo aún más grave. Este es uno de los motivos de que la mortalidad de los varones sea más alta. En este estudio, los varones mostraron una tasa de mortalidad del 4,4%, comparable a la mortalidad del infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST acontecida en la primera época de la intervención coronaria percutánea, lo que hace de esta entidad una cuestión de especial interés incluso en el caso de los varones.

Se pensaba tradicionalmente que esta dolencia era benigna, pero los estudios recientes han demostrado que los pacientes con STK muestran una mortalidad a corto y largo plazo más alta de lo considerado anteriormente. Aparte del efecto del sexo en la mortalidad, otro factor importante, el pronóstico del STK, también depende del factor desencadenante subyacente al STK, por lo que cobraría importancia subdividir a los pacientes en 2 grupos clínicos, los que presentan formas primarias de STK frente a aquellos con formas secundarias del síndrome, como ya se ha argumentado en publicaciones previas⁵.

Nauman Khalid^{a,*}, Sarah Aftab Ahmad^b, Affan Umer^c y Lovely Chhabra^d

^aSection of Interventional Cardiology, MedStar Washington Hospital Center, Washington, District of Columbia, Estados Unidos

^bDepartment of Cardiovascular Surgery, Saint Francis Medical Center, Monroe, Louisiana, Estados Unidos

^cDepartment of Radiology, Saint Louis University School of Medicine, St. Louis, Missouri, Estados Unidos

^dDepartment of Cardiology, Heartland Regional Medical Center, Marion, Illinois, Estados Unidos

* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: naumankhalid84@gmail.com (N. Khalid).

On-line el 13 de julio de 2019

BIBLIOGRAFÍA

1. Pérez-Castellanos A, Martínez-Sellés M, Mejía-Rentería H, et al. Tako-tsubo Syndrome in Men: Rare, but With Poor Prognosis. *Rev Esp Cardiol*. 2018;71:703–708.
2. Khalid N, Ahmad SA, Shlofmitz E, Chhabra L. Racial and gender disparities among patients with Takotsubo syndrome. *Clin Cardiol*. 2018. <http://dx.doi.org/10.1002/clc.23130>.
3. Kuo BT, Choubey R, Novaro GM. Reduced estrogen in menopause may predispose women to takotsubo cardiomyopathy. *Gen Med*. 2010;7:71–77.
4. Ueyama T, Hano T, Kasamatsu K, Yamamoto K, Tsuroo Y, Nishio I. Estrogen attenuates the emotional stress-induced cardiac responses in the animal model of Tako-tsubo (Ampulla) cardiomyopathy. *J Cardiovasc Pharmacol*. 2003;42(Suppl 1):S117–S119.
5. Khalid N, Ahmad SA, Shlofmitz E, Umer A, Chhabra L. Takotsubo cardiomyopathy: prognostication is affected by the underlying trigger. *J Cardiovasc Med (Hagerstown)*. 2019;20:409–410.

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2017.07.033>

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2018.05.031>

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2019.01.028>

0300-8932/

© 2019 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Factores que afectan al pronóstico de pacientes con síndrome de tako-tsubo. Respuesta**Factors Impacting Prognosis Among Patients With Tako-tsubo Syndrome. Response****Sr. Editor:**

Apreciamos el interés y los comentarios de Khalid et al. en referencia a nuestro artículo¹. Los resultados de los registros y estudios experimentales sucesivos aportan datos que respaldan la importante función de los estrógenos en la modulación de la descarga catecolaminérgica en el corazón, puesto que afecta a la evolución y el pronóstico del síndrome de *tako-tsubo* (STK). Cobra interés la idea de que esto conduzca en el futuro a diseñar