



6105-2. *SHOCK* CARDIOGÉNICO SECUNDARIO A SÍNDROME DE *TAKO-TSUBO*: DIFERENCIAS CLÍNICAS Y PRONÓSTICAS ENTRE SEXOS EN UNA COHORTE MULTICÉNTRICA ANALIZADA TRAS PAREAMIENTO POR PUNTAJE DE PROPENSIÓN

Marco Tomasino¹, Iván Núñez Gil², Sofía Vila-Sanjuán Zamora¹ y Aitor Uribarri González¹

¹Cardiología. Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España y ²Cardiología. Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: En el síndrome de *tako-tsubo* (STT), el sexo masculino se asocia a determinadas características clínicas y a un peor pronóstico. El *shock* cardiogénico (SC) complica el 5-20% de casos de STT. Se desconoce si el sexo masculino se asocia a un peor pronóstico en los pacientes con *shock* cardiogénico secundario a síndrome de *tako-tsubo* (SC-STT). Por lo tanto, el objetivo de este estudio es describir diferencias entre los dos sexos en las características clínicas y en el pronóstico a corto y largo plazo de pacientes con SC-STT.

Métodos: Se han analizado los pacientes del registro nacional multicéntrico sobre síndrome de *tako-tsubo* (RETAKO). Los dos sexos se han comparado en la cohorte total de SC-STT y en una subcohorte obtenida mediante pareamiento por puntaje de propensión 1:1 con el vecino más cercano similar en las variables edad y comorbilidades más relevantes.

Resultados: 71 (17%) de los 412 pacientes con SC-STT eran hombres. Los pacientes de sexo masculino eran mayores (71 vs 65 años, $p = 0,001$), con más prevalencia de tabaquismo (66 vs 20%, $p = 0,001$) y neoplasias activas (8 vs 2%, $p = 0,010$), y tenían además una fracción de eyección del ventrículo izquierdo al ingreso más baja (31 vs 37%, $p = 0,001$). Durante el ingreso, en los hombres fueron más frecuentes el uso de ventilación mecánica invasiva (42 vs 26%, $p = 0,007$), las infecciones (61 vs 43%, $p = 0,008$), y su estancia hospitalaria fue más larga (19 ± 20 días vs 13 ± 15 días, $p = 0,016$). La mortalidad intrahospitalaria global fue del 13% (53 de 412 pacientes con SC-STT), y la mortalidad a 5 años fue del 22% (90 de 412). El sexo masculino no se asoció significativamente a una mayor mortalidad intrahospitalaria (*odds ratio* 1,31; intervalo de confianza al 95% 0,64-2,68) ni mortalidad a 5 años (*odds ratio* 1,66; intervalo de confianza al 95% 0,93-2,94). En el análisis de las 55 parejas hombre-mujer obtenidas tras el pareamiento con el vecino más cercano para las variables edad, tabaquismo, tumor activo y desencadenante físico, no se encontraron diferencias significativas en la mortalidad a corto y largo plazo.

Análisis univariable y multivariable de los factores asociados a mortalidad intrahospitalaria y a 5 años

Mortalidad intrahospitalaria	Univariable OR (IC95%)	p	Multivariable OR (IC95%)	p
Edad (por cada 5 años)	1,16 (1,02-1,31)	0,027	1,16 (1,01-1,34)	0,037
Sexo masculino	1,31 (0,64-2,68)	0,468	-	-
Hipertensión arterial	1,13 (0,62-2,06)	0,689	-	-
Diabetes	2,18 (1,15-4,12)	0,017	2,18 (1,08-4,38)	0,029
Tabaquismo activo	1,43 (0,77-2,64)	0,255	-	-
Enfermedad pulmonar	1,72 (0,93-3,17)	0,081	NS	NS
Tumor activo	5,60 (1,86-16,9)	0,002	5,79 (1,62-20,70)	0,007
Desencadenante físico	1,81 (1,01-3,26)	0,048	NS	NS
FEVI (por cada 5 puntos de disminución)	0,86 (0,75-0,98)	0,029	0,87 (0,76-1,00)	0,058

Mortalidad a 5 años

Edad (por cada 5 años)	1,28 (1,14-1,43)	0,001	1,28 (1,14-1,45)	0,001
Sexo masculino	1,66 (0,93-2,94)	0,085	NS	NS
Hipertensión arterial	1,60 (0,97-2,65)	0,067	-	-
Diabetes	1,97 (1,15-3,39)	0,014	1,86 (1,05-3,30)	0,035
Tabaquismo activo	1,26 (0,76-2,10)	0,376	-	-
Enfermedad pulmonar	2,51 (1,53-4,13)	0,001	2,08 (1,23-3,54)	0,007
Tumor activo	5,14 (1,73-15,22)	0,003	4,23 (1,23-14,53)	0,022

Desencadenante físico	1,51 (0,94-2,41)	0,087	NS	NS
FEVI (por cada 5 puntos de disminución)	0,93 (0,84-1,03)	0,192	-	-
FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo.				



Abstract gráfico.

Conclusiones: El *shock* cardiogénico secundario al síndrome de *tako-tsubo* tiene altas tasas de mortalidad a corto y largo plazo, sin haberse encontrado diferencias significativas entre los dos sexos.