



Revista Española de Cardiología



6009-7. SÍNDROME DE TAKO TSUBO. EXPERIENCIA DE UN CENTRO

Belén Rubio Alonso, Alfonso Jurado Román, Belén Díaz Antón, Javier Molina Martín de Nicolás, Sandra Mayordomo Gómez, Leticia Blázquez Arroyo, Lola Villagraz Tecedor y Rocío Tello de Meneses del Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción: Desde su primera descripción en Japón en 1991, las publicaciones acerca del síndrome de disfunción ventricular transitoria (Tako Tsubo) han experimentado un reciente auge. Ante el interés creciente acerca de esta entidad, pretendemos describir las características de una cohorte de pacientes con este diagnóstico ingresados en un hospital universitario de tercer nivel.

Métodos: Se recogieron un total de 15 pacientes consecutivos ingresados en nuestro centro entre enero de 2004 y diciembre de 2010 con el diagnóstico de síndrome de Tako Tsubo, según los criterios modificados de la Clínica Mayo. Se analizaron retrospectivamente sus características clínicas, ecocardiográficas, angiográficas y el tratamiento empleado. Además, mediante la revisión posterior de sus historias clínicas, se hizo un seguimiento hasta abril de 2011 para evaluar la necesidad de ingreso por motivos cardiológicos.

Resultados: Todos los pacientes eran mujeres con una edad media de 72 años. La hipertensión arterial fue el factor de riesgo más prevalente (73,3%) y la diabetes mellitus y el tabaquismo los menos (20% y 6,7% respectivamente). El 46,7% refirió un acontecimiento estresante previo. El dolor torácico fue la forma más frecuente de presentación (86,7%). El 66,7% presentó algún grado de disfunción ventricular. Todos ellos la recuperaron por completo en una mediana de 12 días. El 73,3% recibió tratamiento con betabloqueantes, el 66,7% con inhibidores de la enzima conversora de angiotensina y el 54% recibió ambos tratamientos. Un único paciente presentó complicaciones durante el ingreso (pericarditis y shock cardiogénico), otro reingresó por fibrilación auricular de nueva aparición y en un tercero, el síndrome recidivó a los cuatro años.

Conclusiones: El síndrome de Tako Tsubo representa una entidad recientemente descrita que mimetiza muchas de las características de un síndrome coronario agudo. En comparación con los pacientes con enfermedad coronaria, el peso de los factores de riesgo cardiovascular en esta entidad es relativo, no obstante, su etiopatogenia continua siendo incierta. Las posibles complicaciones y la recidiva del síndrome son raras. El tratamiento y la duración del mismo son empíricos en base a la disfunción ventricular transitoria de estos pacientes. Son necesarios estudios analíticos de base individual para entender la etiopatogenia, pronóstico y tratamiento más adecuado de estos pacientes.