



6017-191. COMPARACIÓN DE CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y ELECTROCARDIOGRÁFICAS ENTRE LAS VARIANTES APICAL Y MEDIOVENTRICULAR DE LA MIOCARDIOPATÍA DE ESTRÉS

Laura Esteban-Lucía¹, Juan Martínez-Milla¹, Juan Antonio Franco-Peláez¹, Marta López-Castillo¹, Roberto Martín-Reyes², Julia Ana Palfy³, Angélica Romero Daza², Antonio Piñero Lozano¹, Felipe Navarro¹, Paloma Ávila-Barahona¹, Andrea Kallmeyer Mayor¹, Óscar González Lorenzo¹ y José Tuñón¹

¹Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid. ²La Luz Quironsalud, Madrid. ³Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: La miocardiopatía de estrés (MCS) es un síndrome caracterizado por una disfunción ventricular transitoria desencadenada por un evento estresante físico o emocional. En función del territorio ventricular disfuncionante se describen cuatro variantes de la MCS, siendo la variante apical (MCSa) (80%) y la medioventricular (MCSv) (15%) las más frecuentes. Nuestro objetivo es describir las diferencias clínicas y electrocardiográficas entre estas dos variantes.

Métodos: Seleccionamos los pacientes diagnosticados de MCS en nuestro centro entre febrero de 2010 y enero de 2020. Se dividieron en dos grupos, aquellos con MCSa y los que presentaban MCSv. Registramos los antecedentes y la presentación clínica, analítica y ecocardiográfica de los pacientes y realizamos un análisis digital del electrocardiograma registrado en las primeras 48 horas desde el inicio de los síntomas.

Resultados: Se incluyó un total de 86 pacientes. Las características basales de la población se describen en la tabla. La mediana de edad fue 77 años (RIC 67,7-82,9) y el 91,9% fueron mujeres. 56 pacientes (65,1%) presentaron la MCSa mientras que 30 pacientes (34,9%) presentaron la MCSv. La forma de presentación clínica más habitual fue el dolor torácico (54,7%). El desencadenante más frecuente fue el evento estresante emocional (36,3%) seguido por un problema físico (23,8%). Comparando ambas variantes se observó que la mediana de edad en la MCSa era de 80,2 (RI 68,9-84,5) y en la MCSv de 71,6 (RI 59,64-78,0), ($p = 0,001$). Respecto al electrocardiograma, se encontraron diferencias en la localización de las ondas T y en la duración el intervalo QT entre ambos grupos. En la MCSa se observaron más frecuentemente las ondas T negativas en las derivaciones II, II, AVF, V4, V5 y V6; en la MCSv eran más frecuentes en AVR y AVL (fig.). La duración media del QT fue de 508,0 ms (RIC 470,0-552,0) en la MCSa y 470,5 ms (RIC 423,7-524,2) en la MCSv ($p = 0,026$). No se observaron otras diferencias significativas entre ambos grupos (tabla).

Descripción de la población general y comparación entre ambas variantes de la miocardiopatía de estrés

Población general (N = 86)	MCS apical (N = 56)	MCS medioventricular (N = 30)	Valor de pa
----------------------------	---------------------	-------------------------------	-------------

Edad (años)	77,07 [67,74-82,99]	80,27 [68,94-84,58]	71,65 [59,64-78,08]	0,001
Mujeres (%)	91,9	92,9	90	0,691
Hipertensión (%)	70,6	73,2	65,5	0,463
Diabetes mellitus (%)	11,8	16,1	3,4	0,153
Dislipemia (%)	42,4	35,7	55,2	0,086
Tabaquismo (%)	18,6	16,1	23,3	0,415
IMC (kg/m2)	24,60 [21,62-28,70]	24,32 [21,61-28,88]	24,97 [21,40-27,34]	0,806
ERC (%)	7%	10,7%	0%	0,087
EVP (%)	4,7	3,6	6,9	0,603
Ictus previo (%)	4,7%	3,6%	6,7%	0,608
CI previa (%)	2,4%	1,8%	3,4%	1,000
EPOC (%)	6,2%	3,8%	10,7%	0,334
Síntoma principal desencadenante	Dolor torácico: 54,7%	Dolor torácico: 53,6%	Dolor torácico: 56,7%	0,056
	Disnea: 15,1%	Disnea: 17,9%	Disnea: 10%	
	Síncope 11,6%	Síncope: 7,1%	Síncope: 20%	
	Palpitaciones: 1,2%	Palpitaciones: 0%	Palpitaciones: 3,3%	
desencadenante	Emocional: 36,3%	Emocional: 28,8%	Emocional: 50%	0,07
	Físico: 23,8%	Físico: 28,8%	Físico: 14,3%	

	Farmacológico: 23,8%	Farmacológico: 21,2%	Farmacológico: 28,6%	
FEVI (%)	35,00 [30,00-45,00]	35,00 [30,00-45,00]	42,50 [30,00-46,25]	0,420
Septo (mm)	9,50 [9,00-11,00]	10,00 [9,00-11,62]	9,5 [9,00-11,00]	0,414
Hemoglobina (g/dl)	13,00 [12,00-14,40]	13,00 [14,00-14,32]	13,60 [12,57-14,62]	0,374
Troponina I (ng/ml)	1,71 [0,69-3,41]	1,75 [0,57-4,76]	1,77 [0,98-3,22]	0,932
CKMB (ng/ml)	6,62 [3,88-12,97]	6,60 [3,08-12,97]	6,74 [4,42-15,25]	0,622

a Comparación entre variante apical o medioventricular de la MCS. CI: cardiopatía isquémica crónica; EVP: enfermedad vascular periférica; IC: insuficiencia cardiaca; IMC: índice de masa corporal (kg/m²); ERC: enfermedad renal crónica.



Comparativa de la localización de las ondas T negativas según el tipo de variante de la miocardiopatía de estrés.

Conclusiones: En nuestro grupo de pacientes las variantes apical y medio ventricular de la MCS presenta patrón clínico y electrocardiográfico diferentes. Los pacientes con MCSa son más mayores, presentan T negativas más frecuentemente en derivaciones de cara inferior y V4-V6 y el intervalo QT es mayor. Estos hallazgos sugieren que la fisiopatología de ambas entidades podría ser diferente.