



6016-10. CARACTERÍSTICAS Y PATRONES DE LA MIOCARDIOPATÍA DE ESTRÉS EN DOS CENTROS ESPAÑOLES DURANTE LA PANDEMIA DE CORONAVIRUS

David de las Cuevas León¹, Laura Álvarez Roy¹, David Gómez Martín¹, Julio Echarte-Morales², Carlos Cortés Villar¹, M. del Rosario Ortas Nadal¹, Juan Pablo Gomollón García¹ y Felipe Fernández Vázquez²

¹Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza. ²Complejo Asistencial Universitario, León.

Resumen

Introducción y objetivos: La enfermedad miocárdica por estrés se caracteriza por una disfunción ventricular transitoria sin lesiones coronarias asociadas con la recuperación en los días o semanas siguientes. Nuestro objetivo es analizar las características de los pacientes que sufrieron miocardiopatía de estrés en nuestro medio durante la pandemia de COVID-19.

Métodos: Se analizaron las características de los pacientes con diagnóstico de miocardiopatía de estrés ingresados en 2 centros desde marzo de 2019 a marzo de 2020, así como los eventos.

Resultados: 86 pacientes ingresaron con síndrome de *tako-tsubo* durante la pandemia de COVID-19 en los centros mencionados. La edad media de los pacientes ingresados fue de 69 años. Hubo un aumento de la prevalencia de este síndrome en varones respecto a otras series, a pesar de la mayor prevalencia en mujeres (81% del total). 63% tenía hipertensión, 52% dislipidemia, 27% diabetes mellitus, 21,2% obesidad y 8,2% tabaquismo. El 31% de los sujetos analizados presentaba algún tipo de alergia. La prevalencia de enfermedad neuropsiquiátrica fue alta (44,7%), siendo el 32,3% de los pacientes en tratamiento con antidepresivos y el 43,5% con benzodiazepinas. En cuanto a los factores desencadenantes de la afección, el 34,3% presentó estrés psicológico, el 28,8% estrés físico (25,3% de ellos por estrés neurológico) y el 36,5% por evento desconocido. El 37% de los sujetos presentó un electrocardiograma compatible con supradesnivel del segmento ST y el siguiente más frecuente fue la aparición de ondas T negativas (27%). El 22,4% desarrolló fibrilación auricular durante el ingreso. El 89,4% de los *tako-tsubo* procedían de los segmentos apicales. De los pacientes a los que se les realizó RM, el 43,8% presentó edema y el 31,3% presentó realce tardío. La FEVI basal al ingreso fue del 40% en promedio en comparación con el 60% al alta. 80% de FEVI durante el ingreso, mientras que el resto en controles evolutivos posteriores. La mortalidad fue del 4,7%. No se detectaron casos de miocardiopatía por estrés con enfermedad por coronavirus activo concomitante.

Conclusiones: En cuanto a las características basales durante la pandemia de COVID en nuestro medio existe una mayor prevalencia de casos en varones y un mayor porcentaje de desencadenantes físicos, con un posible sesgo por infradiagnóstico al ser atendidos menos pacientes en el departamento de urgencias debido a la pandemia.