



6020-8. CARACTERÍSTICAS BASALES Y PREDICTORES DE RECUPERACIÓN DE LA FEVI EN A MIOCARDIOPATÍA DE *TAKO-TSUBO*

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

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

Resumen

Introducción y objetivos: La miocardiopatía de *tako-tsubo* es una miocardiopatía reversible con una característica morfológica única del ventrículo izquierdo caracterizada por una apariencia de globo apical, que se presenta como un síndrome coronario agudo con coronarias normales. La causa, patogenia y fisiopatología precisas de la miocardiopatía de *tako-tsubo* MTT aún son inciertas.

Métodos: El objetivo de este estudio es analizar las características de los pacientes, presentación clínica y pronóstico. Incluimos a todos los pacientes que presentaron miocardiopatía de estrés en 2 centros terciarios durante un periodo de 1 año. No hubo criterios de exclusión. Recopilamos datos demográficos, clínicos, de procedimiento y recuperación ventricular durante el seguimiento.

Resultados: Se analizaron 85 pacientes, 68 mujeres (81%) y 17 varones (19%). La mediana edad fue de 68,7 años. Características basales: hipertensos (63,5%), dislipidémicos (44%) y diabéticos (27,15%). El 36% (n = 31) de los pacientes tenía antecedentes de alergias. Síntoma de inicio: 65,88% dolor torácico, 29,41% disnea, 0,02% síncope y en dos pacientes parada cardiorrespiratoria. Eventos arrítmicos: sin arritmia (75,2%), fibrilación o aleteo auricular (22,4%), un paciente con taquicardia ventricular única y bloqueo auriculoventricular (BAV) en otro. La troponina media fue 1.529,48 ng/ml y 5.746,8 pg/ml para NT-proBNP. La fracción de eyección media del ventrículo izquierdo fue del 40% y del 55% al alta hospitalaria con una estancia media de 9 días, casi el 88% de nuestros pacientes recuperaron la función ventricular. Hay algunos factores que han mostrado una tendencia estadísticamente significativa prediciendo la recuperación de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo, personas más jóvenes (p = 0,09), ritmo sinusal en el electrocardiograma basal (p = 0,0057), cuando el DeltaQT es más corto (p = 0,09) y cuando el QTmáx es más largo (p = 0,05).

Conclusiones: Existen variables tanto demográficas como eléctricas que podrían ser factores predictores de la recuperación precoz de la FEVI durante el ingreso o al momento del alta: edad, ritmo sinusal, DeltaQT y QTmáx. Sería necesario un análisis con una población mayor para verificar esta tendencia estadística así como un mayor tiempo de inclusión de los pacientes en la muestra.