Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1141

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

ICyFA-142 - SÍNDROME DE TAKOTSUBO: MORBIMORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA Y DURANTE LA EVOLUCIÓN A LARGO PLAZO

J. Fernández Camacho, E. Galindo Fernández, J. Nogales Asensio, E. Gálvez Ríos, A. Martínez Carapeto, M. Lledó Gómez, D. Agip Fustamante e I. Gómez Sánchez

Cardiología. Hospital Infanta Cristina. Badajoz.

Resumen

Objetivos: El síndrome de Takotsubo (SmT) es una miocardiopatía de baja incidencia en nuestro medio, aguda y reversible, que simula clínicamente un infarto agudo de miocardio. Nuestro objetivo fue describir las variables referentes a las complicaciones intrahospitalarias y evolutivas de los pacientes a largo plazo.

Material y métodos: Estudiamos 115 pacientes con diagnóstico de SmT en nuestro centro, de los cuales, 81 eran mujeres (70,4%) y 34 eran hombres (29,6%), analizando variables referentes a las complicaciones intrahospitalarias y evolutivas de los mismos durante una media de 34 meses.

Resultados: Durante su estancia hospitalaria, se estudiaron las siguientes complicaciones: insuficiencia cardiaca (ICC; 27%), necesidad de ventilación mecánica (VMI; 12,2%), uso de inotrópicos (13,9%) y muerte (2,6%). EL 60% de los pacientes recuperó las alteraciones segmentarias de la contractilidad al alta, con prescripción domiciliaria de fármacos betabloqueantes en el 86,1% de los casos. En el seguimiento tras alta, 18,8% presentaron eventos cardiacos mayores (ECM). Mediante el análisis multivariante de las variables, utilizando el método de la regresión de Cox, fue la presentación de ICC durante el ingreso, la única variable que se asoció a mayor tasa de ECM (HR: 2,6; IC95%: 1,0-6,6; p = 0,046). Por último, cabe destacar que un 1,8% de los pacientes presentó recurrencia del SmT.

Variables durante el ingreso, al alta y en el seguimiento todos los pacientes y según el sexo

	Total (115 pacientes)	Mujeres (81 pacientes)	Hombres (34 pacientes)	p
ICC (ingreso)	31 (27%)	22 (27,2%)	9 (26,5%)	0,939
Muerte (ingreso)	3 (2,6%)	0	3 (8,8%)	0,024
Necesidad de transfusión (ingreso)	5 (4,3%)	5 (6,2%)	0	0,320
Necesidad de inotrópicos (ingreso)	16 (13,9%)	8 (9,9%)	8 (23,5%)	0,050
Recuperación de las alteraciones de la contractilidad (alta)	69 (60,0%)	40 (49,4%)	29 (85,3%)	0,012
ECM seguimiento (IAM/muerte/ACVi)	21 (18,8%)	15 (18,5%)	6 (19,4%)	0,919
Recurrencia del SMT (seguimiento)	2 (1,8%)	2 (2,5%)	0	1,000

Discusión: El SmT en varones se asocia a un peor pronóstico intrahospitalario, con mayor necesidad de VMI e inotrópicos, siendo todos los fallecidos durante su estancia hospitalaria de este género. Con respecto a las alteraciones segmentarias de la contractilidad, se documentó una completa recuperación en la mayoría de los pacientes, siendo notoria una mayor precocidad en los varones con respecto a las mujeres. La inmensa mayoría de los pacientes se dieron de alta con fármacos betabloqueantes pautados, con recurrencia ulterior del síndrome en un 1,8% del total.

Conclusiones: Tras el análisis de las variables referentes a las complicaciones intrahospitalarias y evolutivas de los pacientes diagnosticados de SmT en nuestro medio, el desarrollo de ICC durante el ingreso, se relacionó con un peor pronóstico y aparición de ECM durante el seguimiento a largo plazo.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.