

TAKO-TSUBO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS CARDIOLÓGICOS INTERMEDIOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

David de las Cuevas León. Laura Álvarez Roy. Teresa Simón Paracuellos. Javier Jimeno Sánchez. Gabriel Hurtado Rodríguez. Pablo Manuel Fernández Corredoira. Antonio Miñano Oyarzábal. Juan Carlos Porres Azpiroz. María del Rosario Ortas Nadal

INTRODUCCIÓN

El síndrome de Tako-Tsubo o miocardiopatía de estrés se conoce como una forma aguda y reversible de daño miocárdico caracterizada por una disfunción ventricular transitoria. Aunque inicialmente se creía una entidad benigna, cada vez se tiene más consciencia de que acarrea un riesgo de morbi-mortalidad no tan distante del síndrome coronario agudo clásico. El objeto de este trabajo es analizar las características de los pacientes diagnosticados de miocardiopatía de estrés que requirieron ingreso en la unidad de cuidados intermedios cardiológicos y su posible relación con la infección por coronavirus por el contexto epidemiológico actual.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se analizaron los sujetos que por sus características clínicas requirieron ingreso en la unidad de cuidados intermedios cardiológicos de marzo a septiembre de 2020, así como su relación por infección por coronavirus.

RESULTADOS

Se identificaron 11 pacientes en total que cumplían criterios de miocardiopatía de estrés. La mediana de estancia hospitalaria fue de 7 días, con una media de 8.5 días. El 90% de los sujetos eran mujeres. La edad media fue de 70 años.

Como factores de riesgo destaca la presencia de hipertensión arterial (54%), dislipidemia (64%), tabaquismo (20%) y diabetes mellitus tipo II (10%). El 40% de los pacientes presentaba obesidad y el 20% tenía enfermedad aterosclerótica conocida y 20% cardiopatía previa. El 60% tomaba algún tipo de medicación antidepresiva.

El síntoma más frecuente a la presentación fue el de dolor torácico (73% de las ocasiones) aunque a lo largo del ingreso el 60% desarrolló síntomas compatibles con insuficiencia cardíaca congestiva requiriendo 1 de ellos aminas vasoactivas. El 18% de los pacientes desarrollaron FA y sólo uno de ellos tuvo episodios de taquicardia ventricular.

Uno de los sujetos presentó infección documentada por coronavirus los meses previos. El resto presentó PCR de coronavirus negativa al ingreso, sin realización de pruebas serológicas.

El 18% desarrollo obstrucción ecocardiográfica significativa al TSVI. La TnI US media fue de 2106 ng/ml y el proBNP de 16.300 pg/ml. La fracción de eyección del ventrículo izquierdo al ingreso media fue del 34%, con recuperación completa a preservada de la misma al alta en el 72% de los casos.

El 100 % de los casos presentó unas asimetrías medio-apicales y se evidenció edema tisular en la resonancia magnética cardíaca en el 38% de los pacientes. Ningún paciente falleció durante el ingreso, y respecto al tratamiento al alta, el 54% recibió ácido acetil salicílico, el 73% Bbloqueantes, un 81.8 % IECAs y un 27.3 % antagonistas de receptores de los mineralocorticoides.



CONCLUSIONES

El síndrome de Tako Tsubo en nuestro medio presenta unas características similares a los descrito hasta la fecha, en cuanto a epidemiología y cuadro clínico. No se detectaron fallecimientos por dicha causa en el periodo analizado. Llama la atención el alto porcentaje de consumo de medicación antidepresiva. Continuaremos recogiendo pacientes para tratar de encontrar una posible asociación con la infección por coronavirus.