



807 - SÍNDROME DE TAKO-TSUBO: LA ANSIEDAD INFLUYE EN EL PRONÓSTICO A MUY LARGO PLAZO

C. Collado Moreno¹, E. Sánchez Relinque², D. Castro Sánchez³ y A. Gómez González⁴

¹Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. ²Hospital de la Línea de la Concepción. Algeciras. Cádiz.

³Complejo Hospitalario de Jaén. Jaén. ⁴Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Objetivos: El síndrome de Tako-Tsubo (STT) es una miocardiopatía reversible que mimetiza clínicamente un síndrome coronario agudo. Su fisiopatología todavía es desconocida pero se postula que el estrés físico o emocional puede jugar un papel precipitante. Por ello decidimos evaluar entre nuestros pacientes diagnosticados de STT la asociación entre el pronóstico a muy largo plazo y la presencia de ansiedad entre sus antecedentes personales.

Métodos: Estudio multicéntrico observacional analítico retrospectivo de cohortes con inclusión consecutiva de pacientes en el registro de Análisis de Retraso del Infarto Agudo Miocardio (ARIAM). Se incluyeron en el estudio todos los pacientes registrados en el ARIAM desde el 1 de enero del 2007 al 31 de diciembre del 2017 que cumplían los criterios diagnósticos de STT. Realizamos un seguimiento de todos los pacientes hasta el 31 de marzo 2021 para evaluar la aparición de eventos cardiovasculares y cerebrovasculares mayores (MACCE) a muy largo plazo y analizamos si su aparición estaba relacionado con la presencia o no de ansiedad (fig. 1).

Resultados: Entre los 4284 pacientes incluidos consecutivamente en el registro ARIAM entre enero 2007 y diciembre 2017 tan solo 62 cumplieron los criterios diagnósticos de STT (prevalencia 1,44%). Una paciente se perdió en el seguimiento. El 87% de los pacientes pertenecían al sexo femenino con una edad media de 67,20 años. El factor de riesgo principal era la hipertensión arterial (74,2%). Entre las 54 mujeres, 24 de ellas padecían trastornos de ansiedad o depresión. Tras un seguimiento medio de $74,97 \pm 37,26$ meses casi el 25% de los pacientes padecieron un MACCE (tabla). Al analizar mediante regresión logística de Cox la asociación entre la aparición de MACCE y los antecedentes personales, encontramos una asociación estadísticamente significativa entre la ansiedad y sufrir un MACCE ($p = 0,021$) así como ha historia de tabaquismo ($p = 0,37$).

Edad - años	67,2110.61
Sexo femenino - nº/total (%)	54/62 (87,1)
Historia de tabaquismo - nº/total (%)	13/62 (16,7)
Hipertensión arterial - nº/total (%)	46/62 (74,2)
Diabetes mellitus- nº/total (%)	13/62 (21)
Dislipemia- nº/total (%)	18/62 (29)

Trastornos emocionales- nº/total (%)	25/62 (40,3)
MACCE - nº/total (%)	15/61 (24,6)
IAM - nº/total (%)	7/61 (11,5)
Ictus - nº/total (%)	3/61 (4,9)
Muerte por todas las causas - nº/total (%)	9/61 (14,7)
Muerte cardiovascular- nº/total (%)	6/61 (9,8)
Muerte no cardiovascular - nº/total (%)	3/61 (4,9)

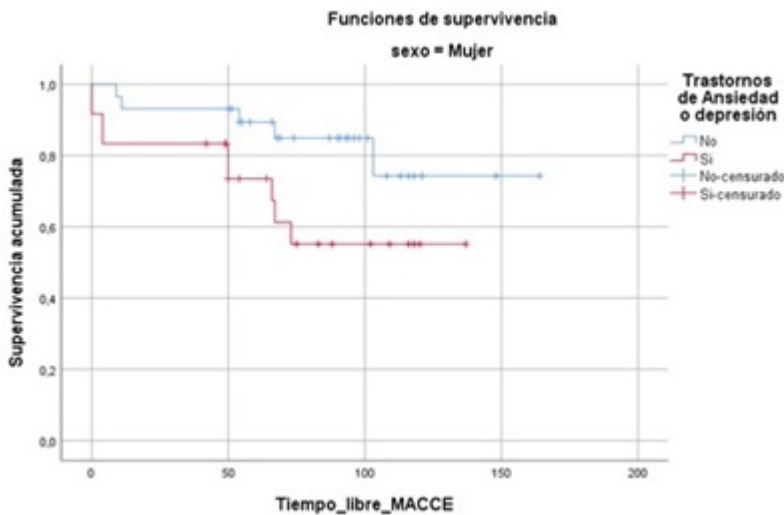


Figura 1.

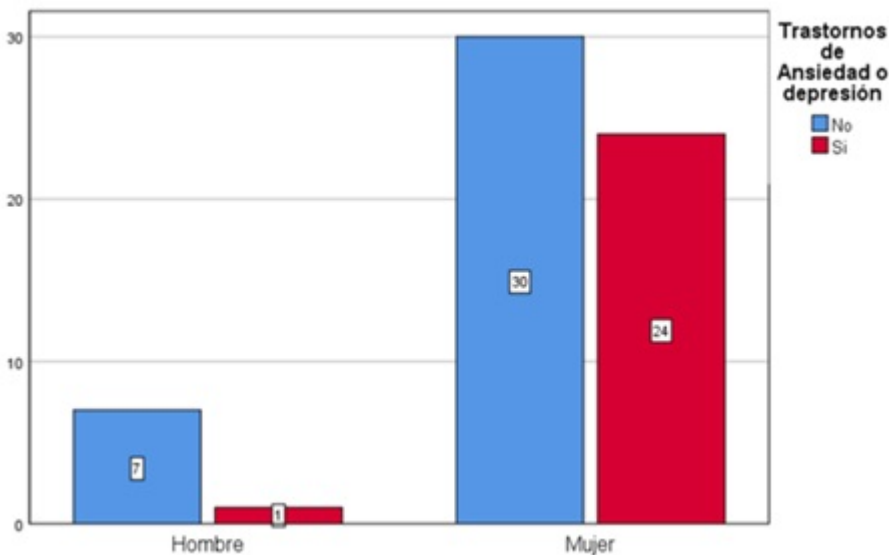


Figura 2.

Conclusiones: La aparición de MACCE en pacientes diagnosticados de síndrome de Takotsubo es significativamente mayor en los pacientes que padecen trastornos emocionales.

Bibliografía

1. Collado-Moreno, C et al. Síndrome de tako-tsubo: una entidad no tan benigna en nuestros pacientes Rev Esp Cardiol. 2017;70(Supl 1):845.
2. Sharkey SW, Maron BJ. Epidemiology and clinical profile of Takotsubo cardiomyopathy. Circ J.

2014;78(9):2119-28.

3. Collado-Moreno, C et al. Management of patients diagnosed with tako-tsubo síndrome. *Eur J Heart Failure*. 2018;20 (Suppl. S1):5-63.
4. Kastaun S, Schwarz NP, Juenemann M, Yeniguen M, Nef HM, Moellmann H, et al. Cortisol awakening and stress response, personality and psychiatric profiles in patients with takotsubo cardiomyopathy. *Heart*. 2014;100(22):1786-92.
5. Collado-Moreno, C et al. A single-centre retrospective observational study to evaluate Tako-Tsubo síndrome. *Intensive Care Medicine Experimental*. 2017, 5(Suppl 2):0665.