



<https://www.revclinesp.es>

ICyFA-113 - ANÁLISIS DE LAS VARIABLES BASALES DE LOS PACIENTES CON TAKO-TSUBO EN FUNCIÓN DEL SEXO

E. Galindo Fernández, J. Fernández Camacho, J. Nogales Asensio, E. Gálvez Ríos, A. Martínez Carapeto, M. Lledó Gómez, D. Agip Fustamante y A. Chacón Piñero

Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz. Badajoz.

Resumen

Objetivos: El síndrome de Takotsubo (SmT) es una miocardiopatía aguda reversible de baja incidencia que simula un infarto agudo de miocardio. Nuestro objetivo fue describir las variables clínicas basales y hospitalarias, según el sexo, de los pacientes ingresados con el diagnóstico de SmT en nuestro centro.

Material y métodos: Estudiamos de forma retrospectiva 115 pacientes diagnosticados de SmT en nuestro centro, de los cuales 81 eran mujeres (70,4%) y 34 hombres (29,6%), analizando todas las variables basales y relativas al ingreso hospitalario.

Resultados: La edad media fue $69,4 \pm 12,4$ años y el 70,4% eran mujeres. El 23,5% tenía antecedente de trastorno ansioso-depresivo y en el 62,3% se identificó algún factor desencadenante, siendo un proceso intercurrente el 18,4% de los casos. El 70,4% presentó dolor torácico como síntoma inicial. El 68,7% mostró supradesnivelación del ST o T negativa en el ECG. En el 80% de los que presentaban disquinesia al ingreso, ésta fue apical y la fracción de eyeción media (FEVIm) inicial fue de $36,3\% \pm 13,2$. El 29,6% presentaban enfermedad coronaria. Las diferencias según el género se muestran en la tabla.

Variables basales y al ingreso de los pacientes y según el sexo

	Total (115 pacientes)	Mujeres (81 pacientes)	Hombres (34 pacientes)	p
Edad	$69,4 \pm 12,4$	$70,4 \pm 11,6$	$66,7 \pm 14,2$	0,165
HTA	71 (61,7%)	56 (69,1%)	15 (44,1%)	0,012
Tabaco	26 (22,6%)	14 (17,3%)	12 (35,3%)	0,035
Ansiedad/depresión	27 (23,5%)	23 (28,4%)	4 (11,8%)	0,050

Desencadenante: proceso intercurrente	21 (18,4%)	8 (10,0%)	13 (38,2%)	0,005
Disquinesia apical	92 (80,0%)	64 (79,0%)	28 (82,4%)	0,730
Enfermedad coronaria tras coronariografía	34 (29,6%)	20 (24,7%)	14 (41,2%)	0,003

Discusión: Entre los pacientes con SmT ingresados en nuestro centro, existía un claro predominio del sexo femenino. Con respecto a los factores de riesgo cardiovascular, la HTA era más prevalente en las mujeres, y el hábito tabáquico en los hombres. En contra de lo típicamente descrito en la bibliografía no encontramos diferencias estadísticamente significativas en la prevalencia de trastorno ansioso depresivo. En la mayoría de los pacientes se detectó un factor desencadenante, presentando alteraciones agudas de la repolarización, ligera elevación de troponina y disquinesia apical en pruebas de imagen. El estudio angiográfico reveló enfermedad coronaria casi en un tercio de los pacientes, siendo más frecuente en hombres.

Conclusiones: Tras el análisis de las variables basales y al ingreso de los pacientes con SmT de nuestro centro concluimos que epidemiológicamente las características son similares a las descritas en la literatura previa, con la salvedad de ausencia de diferencias estadísticamente significativas respecto al antecedente de trastorno ansioso-depresivo entre ambos sexos. La demostración de enfermedad coronaria en casi un tercio de nuestros pacientes no excluyó el diagnóstico de SmT, acorde con los nuevos criterios diagnósticos de la Asociación Europea de Cardiología (AEC).