



Síndrome de Takotsubo en el postoperatorio de cirugía cardíaca. Primeros casos publicados

Takotsubo syndrome after cardiac surgery. First reported cases

José Antonio Blázquez González*, Ulises Ramírez Valdiris, Jorge Silvestre García y José María Mesa García

Servicio de Cirugía Cardíaca (Adultos), Hospital Universitario La Paz, Madrid, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 12 de mayo de 2014

Aceptado el 5 de junio de 2014

Sr. Editor:

En el número de enero-marzo de 2014 Rodríguez et al.¹ han comunicado un caso clínico de shock cardiogénico secundario a síndrome de Takotsubo tras reparación quirúrgica de la válvula mitral. Los autores describen la presencia en el postoperatorio inmediato de una cirugía de reparación mitral, tras la extubación reglada de la paciente, de un cuadro de shock cardiogénico con elevación del segmento ST anterolateral; se realizó ecocardiograma que evidenció disfunción ventricular izquierda grave (fracción de eyección del ventrículo izquierdo <20%) con acinesia de los segmentos medios y distales e hipercontractilidad compensadora de los segmentos basales. También se realizó una coronariografía que descartó la presencia de lesiones coronarias. La evolución posterior de la paciente fue satisfactoria, con normalización progresiva de la función ventricular izquierda hasta la recuperación completa de esta a los 7 días del alta hospitalaria.

Tal y como señalan los autores, el caso clínico presentado cumple los criterios diagnósticos propuestos para el síndrome de Takotsubo: disfunción ventricular izquierda grave de instauración súbita y reversible, que simula un infarto agudo de miocardio pero sin evidenciarse lesiones coronarias obstructivas.

Rodríguez et al.¹ señalan en su publicación que se trata del primer caso de síndrome de Takotsubo reportado tras una intervención de cirugía cardíaca. Esta es una aseveración errónea, pues, aunque excepcionales, existen casos de síndrome de Takotsubo tras intervenciones de cirugía cardíaca publicados en la literatura científica con anterioridad a la comunicación de Rodríguez et al.¹

Kogan et al.² describieron en el año 2008 un caso de síndrome de Takotsubo en una paciente de 62 años sometida a una intervención electiva de sustitución valvular mitral y anuloplastia tricúspide, y

Blázquez et al.³ publicaron en el año 2010 otro caso de cardiomiopatía de Takotsubo en una paciente de 68 años tras un procedimiento electivo de sustitución valvular mitral.

Posteriormente, en el año 2011, Gariboldi et al.⁴ publicaron un caso de una paciente de 66 años sometida a sustitución valvular mitral en el contexto de una endocarditis aguda bacteriana que presentó en el postoperatorio inmediato una disfunción ventricular izquierda grave con hipercontractilidad de los segmentos basales, anomalías electrocardiográficas compatibles con isquemia miocárdica y ausencia de estenosis coronarias significativas; posteriormente la función ventricular izquierda se normalizó, datos todos ellos compatibles con síndrome de Takotsubo.

Recientemente, en septiembre del año 2013, Attisani et al.⁵ han publicado otro caso de cardiomiocardiopatía de Takotsubo, en esta ocasión en una mujer de 77 años sometida a una intervención de cirugía valvular mitral con técnicas mínimamente invasivas.

Tal y como ha sido expuesto, el caso clínico publicado por Rodríguez et al.¹ no representa el primer caso descrito en la literatura de síndrome de Takotsubo reportado tras una intervención de cirugía cardíaca. No obstante, es preciso destacar que la publicación de Rodríguez et al.¹ constituye una importante aportación pues refuerza la necesidad de considerar el síndrome de Takotsubo en el diagnóstico diferencial de pacientes que presenten shock cardiogénico tras intervenciones de cirugía cardíaca. Además, este caso clínico comunicado reafirma la posibilidad de que casos de disfunción y dilatación agudas del ventrículo izquierdo tras cirugía de sustitución valvular mitral descritos con anterioridad al reconocimiento de este fenómeno fueran casos de miocardiopatía de Takotsubo.

Bibliografía

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: jablazquez@salud.madrid.org, blazquezmd@hotmail.com (J.A. Blázquez González).

1. Rodríguez FJ, Medina J, Alegría A, Velasquez E, Unzué L, González A. 52 year old female with cardiogenic shock secondary to Takotsubo syndrome after mitral valve repair surgery. *Cir Cardio*. 2014;21:63–4.

2. Kogan A, Ghosh P, Schwammenthal E, Raanani E. Takotsubo syndrome after cardiac surgery. *Ann Thorac Surg*. 2008;85:1439–41.
3. Blázquez JA, González JM, Dalmau MJ, López J. Takotsubo cardiomyopathy after elective mitral valve replacement. *Interact Cardiovasc Thorac Surg*. 2010;11:117–9.
4. Gariboldi V, Jop B, Grisoli D, Jaussaud N, Kerbaul F, Collart F. Takotsubo syndrome after mitral valve replacement for acute endocarditis. *Ann Thorac Surg*. 2013;91:e31–2.
5. Attisani M, Campanella A, Boffini M, Rinaldi M. Takotsubo cardiomyopathy after minimally invasive mitral valve surgery: Clinical case and review. *J Heart Valve Dis*. 2013;22:675–81.



BIOMED



unidix

Especialistas en cirugía cardiovascular

desde 1977 al cuidado de tu salud



91 803 28 02



info@biomed.es