Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):108

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/1783 - Acinesia Miocárdica Transitoria

G. Martínez Zavalia[a], G. Nájar Jansà[a], N. Maymo Pijuan[b] y E. Juncadella García[c]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar; [b]Enfermera; [c]Médico de Familia. Área Básica de Salud Centre L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 65 años, hipertensa controlada sin otros FRCV, acude a urgencias refiriendo disnea a grandes esfuerzos de dos meses de evolución sin otros síntomas.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física sin alteraciones. ECG: ondas T negativas de aspecto isquémico en DI, DII, aVL, V2 a V6. Rx de tórax normal. Se solicita ecocardiograma que muestra ligera hipertrofia septal (13 mm), acinesia septo-apical con resto de segmentos con dinámica conservada y AI moderadamente dilatada (volumen AI/SC: 45 ml/m^2). Se realiza SPECT en el que no se hallan signos gammagráficos de isquemia miocárdica. Posteriormente se realiza cardioresonancia magnética que muestra ausencia de alteraciones segmentarias de contractilidad, resultando el mismo normal. Luego de un mes la paciente refiere desaparición de la disnea; el ECG muestra T negativas asimétricas en D1 y aVL, y T planas en V4 a V6; en los ECG de las visitas de control posteriores se ven T aplanadas que más adelante se normalizan.

Juicio clínico: Ante los hallazgos en el ECG y ecocardiograma que destaca acinesia septo-apical, que en controles posteriores con cardioresonancia no se objetivan y ausencia de signos de isquemia miocárdica en la gammagrafía, se orienta el cuadro como síndrome de Tako-Tsubo de presentación atípica, ya que la paciente no refirió dolor en ningún momento.

Diagnóstico diferencial: Debe realizarse principalmente con IAM, enfermedad cerebrovascular (en ocasiones se observa acinesia apical), feocromocitoma y miocarditis viral o idiopática.

Comentario final: El síndrome de Tako-Tsubo es una miocardiopatía reversible consistente en acinesia apical transitoria con pronóstico excelente y recurrencia en menos del 10% de los pacientes, frecuentemente precipitada por un evento estresante con mecanismo de estimulación simpática, más frecuente en mujeres postmenopáusicas y tiene una presentación clínica indistinguible del síndrome coronario agudo, por lo que es claramente importante realizar un cuidadoso diagnóstico diferencial.

Bibliografía

1. Prasad A, et al. Apical ballooning syndrome: A mimic of acute myocardial infarction. AHJ. 2008;155:408-17.
2. Kawai S, et al. Guidelines for Diagnosis of Takotsubo Cardiomyopathy. Circ J. 2007;71:990-2.
3. Kurisu S, et al. Time Course of Electrocardiographic Changes in Patients With Tako-Tsubo Syndrome. Circ J. 2004;68:77-81.

Palabras clave: *Tako-Tsubo. Acinesia apical transitoria.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.