



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/3397 - CORAZÓN PARTIDO

Á. Thomas-Balaguer Cordero^a, A. Arcega Baraza^b, A. Sánchez Maso^c y M. Perez Villaverde^d

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Benquerencia. Toledo. ^bMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa María de Benquerencia. Toledo. ^cMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puebla de Montalbán. Toledo. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Santa María de Benquerencia. Toledo.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 79 años con antecedentes de hipertensión arterial y síndrome depresivo. El día anterior tuvo un cuadro de mareo, sudoración y sensación de falta de aire, negando dolor torácico, por el que no consultaron. Al continuar con los síntomas y comenzar a asociar debilidad progresiva, nos solicita atención domiciliaria. Reinterrogando a la paciente y a su hija manifiestan que está muy estresada, porque hace dos días su hijo heroinómano tuvo un brote psicótico y además coincide con el aniversario del fallecimiento de otro de sus hijos. El cuadro impresiona de ansioso, pero, ante progresión clínica, decidimos realizar electrocardiograma. La aparición de alteraciones agudas en el electrocardiograma nos lleva a derivar a la paciente a urgencias del hospital.

Exploración y pruebas complementarias: TA 105/75. FC: 90. AC: arrítmica, soplo diastólico IV/VI. AP: anodina. Abdomen: anodino. ECG: T negativa de V3-V6 no presentes en ECG previos. En urgencias: cardiomegalia en Rx de tórax. Mismas alteraciones en ECG, aumento de troponina I seriada 1,97 y 2.600 ng/L y ProBNP de 35.000 pg/ml. Coronariografía urgente: sin lesiones significativas.

Orientación diagnóstica: Miocardiopatía.

Diagnóstico diferencial: Síndrome ansioso-depresivo. Miocardiopatía isquémica (SCASEST). Tako-Tsubo. Insuficiencia cardíaca aguda.

Comentario final: La enfermedad de Tako-Tsubo se caracteriza por una disquinesia apical transitoria, suele ser frecuente en mujeres posmenopáusicas, mayores de 60 años y con pocos factores de riesgo cardiovascular. Se suele asociar a un desencadenante, como situaciones de estrés, siendo la insuficiencia cardíaca una de las complicaciones frecuentes. El tratamiento principalmente es la evitación de situaciones desencadenantes, así como el tratamiento de las posibles complicaciones. Este caso pone de manifiesto, que realizar una buena anamnesis y conocer el entorno familiar, nos puede hacer sospechar este síndrome, siendo fundamental hacer un diagnóstico diferencial con el síndrome coronario agudo, aunque no se manifieste con dolor torácico.

Bibliografía

1. Kurisu S, Inoue I, Kawagoe T, et al. Presentation of Tako-tsubo cardiomyopathy in men and women. Clin Cardiol. 2010.

2. Ungprasert P, Srivali N. Electrocardiogram changes and prognosis of takotsubo cardiomyopathy. Am J Emerg Med. 2015.

Palabras clave: Insuficiencia cardíaca. Miocardiopatía Tako-Tsubo.