

The background features a dark blue gradient with a subtle pattern of white dots. Overlaid on this are several circular and semi-circular white lines of varying thicknesses and styles (solid, dashed, dotted). A prominent feature is a large circular scale on the left side, with numerical markings from 140 to 260 in increments of 10. The scale is partially obscured by other circular elements. The overall aesthetic is technical and scientific.

SINDROME DE TAKO- TSUBO

A PROPÓSITO DE UN CASO

HUESCA, 8 NOVIEMBRE 2019

LUIS F. DOMINGUEZ / MARTA PELLICER

19/06/2019. 11,15H. UVIMOVIL BOMBEROS ZARAGOZA

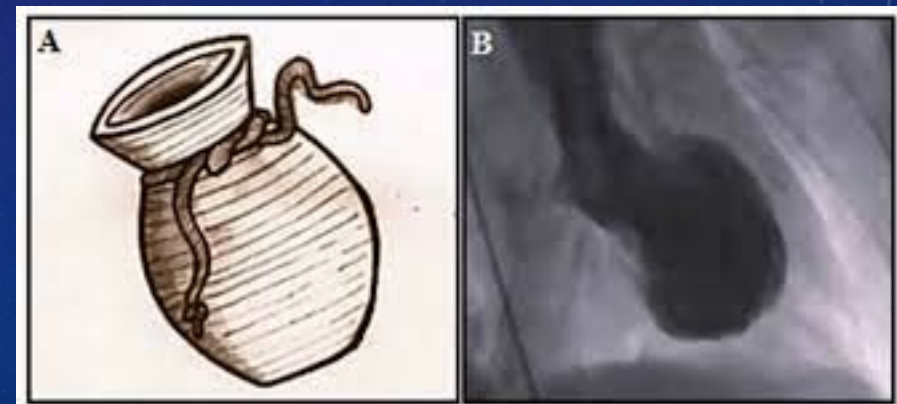


- A NUESTRA LLEGADA (11,19h) :
 - MUJER 73 AÑOS, EN BAÑADOR, MOJADA, TUMBADA EN LA ORILLA DE LA PISCINA
 - EN PCR
 - SOCORRISTA ESTA REALIZANDO SVB (compresiones)
- SE INICIA SVA:
 - CONTINUAMOS CON EL MASAJE CARDIACO
 - SOPORTE VENTILATORIO CON AMBU CONECTADO A O2
 - MONITORIZACION CARDIACA : ASISTOLIA
 - SE CANALIZA VIA IV Y SE ADMINISTRA ADRENALINA IV
 - A LOS 10 MINUTOS RECUPERA RITMO SINUSAL

- EN LA AMBULANCIA:
 - SRI: MIDAZOLAM 15MG, CISATRACURIO (NIMBEX) 10MG
 - ASPIRAMOS SECRECCIONES (ROSADAS)
 - IOT FALLIDA/ SE COLOCA FASTRACH N°4
 - SATO2 98% FC 105-110x´
 - TRASLADO AL HOSPITAL (12,02h)
- LLEGADA AL HOSPITAL: BOX VITAL (12,10h)

¿ QUÉ ES TAKO-TSUBO?

- Patología descrita hace 29 años por autores japoneses
- También llamada Síndrome del corazón roto
- Se le denominó Tako-Tsubo porque el corazón adquiere una forma similar a una vasija usada tradicionalmente entre los pescadores nipones para atrapar pulpos.



Juan Carlos Pérez-Alva



en las arterias coronarias como es el caso,

- Es una miocardiopatía de estrés
- Produce fallo cardíaco agudo con signos y síntomas que simulan IAM.
- 89% mujeres postmenopáusicas con estrés emocional o físico repentino → liberación excesiva de adrenalina
- Algunos desencadenantes : noticias sobre la muerte inesperada de un ser querido, diagnóstico médico aterrador, perder mucho dinero, divorcio, desastres naturales, etc.

FISIOPATOLOGÍA

- La causa exacta del síndrome del corazón roto no está bien definida.
- Se produce una alteración temporal de la función de bombeo del corazón en un área del mismo
- El resto del corazón funciona con normalidad
- Se piensa que una explosión de hormonas del estrés, como la adrenalina, pueden dañar temporalmente el corazón

CLÍNICA

- Presentación similar a un infarto de miocardio : dolor de pecho, disnea, cambios en las ondas T y elevación leve/moderada de ST
- Ausencia de aterosclerosis : las arterias coronarias no están obstruidas.
- Daño miocárdico transitorio, generalmente el ventrículo izquierdo adquiere una forma similar a una trampa para pulpos.

FACTORES DE RIESGO

- **El sexo:** afecta a las mujeres con mucha más frecuencia que a los hombres.
- **La edad:** mayores de 50 años (media 68 años)
- **Antecedentes de un trastorno neurológico:** TCE o epilepsia
- **Un trastorno psiquiátrico:** ansiedad , depresión

DIAGNÓSTICO

- Primero descartar IAM: electrocardiograma, enzimas cardíacas y ecocardiografía.
- Sospechar Tako-tsubo : antecedente de evento estresante y ausencia de FR cardiovascular (HTA, diabetes, dislipemia, tabaquismo)

TRATAMIENTO

- Similar al del infarto de miocardio hasta confirmar el diagnóstico.
- Una vez confirmado el diagnóstico : inhibidores de la angiotensina, beta-bloqueantes o diuréticos con el fin de:
 - recuperar la función cardíaca
 - reducir el estrés sobre el miocardio
 - disminuir el exceso de líquido que se haya podido acumular

TRATAMIENTO EXTRAHOSPITALARIO

- Soporte Vital: ABC
- Reposo y posición
- Monitorización cardiaca, ECG y control de constantes
- VVP
- Oxigenoterapia / IOT
- Fármacos: AAS/ Solinitrina/ CI Morfico/ Antiagregantes

PREVENCIÓN

- Pronóstico benigno: mortalidad hospitalaria $< 5\%$.
- La recuperación de la contracción del corazón suele ser completa
- No será necesario tomar medicación.
- Las probabilidades de que se repita son escasas

Gracias

ありがとう

arigatou

