

TAKOTSUBO, DISCINESIA APICAL TRANSITORIA
PRESENTACION DE 4 CASOS Y REVISION DE LA LITERATURA

BARBARA C. FINN, PABLO YOUNG, JULIO E. BRUETMAN

Servicio de Clínica Médica, Hospital Británico, Buenos Aires

Resumen En 1990 se describió un síndrome caracterizado por discinesia apical transitoria, cambios en el electrocardiograma (ECG), mínima elevación de enzimas cardíacas y arterias coronarias normales. Se presenta con mayor frecuencia en mujeres añasas y es precedido por un evento de estrés, ya sea físico o psíquico. La fisiopatología aún no está aclarada y se proponen diversas teorías. La de mayor peso es la que postula una afección secundaria a la descarga de catecolaminas desencadenada por el estrés, sobre un corazón incapaz de mantener una respuesta inotrópica adecuada. Se presentan cuatro casos de pacientes atendidos en nuestro hospital que se manifestaron con síntomas sugerentes de infarto agudo de miocardio asociados a insuficiencia cardíaca, en el contexto de un episodio estresante. Los síntomas preponderantes fueron dolor precordial opresivo y disnea. En el ECG se evidenciaron tanto supradesnivel del segmento ST, como inversión de la onda T. Todos los pacientes presentaron la imagen ecocardiográfica típica de discinesia apical, y todos tuvieron en la cinecoronariografía coronarias normales. Cabe destacar que tanto el ECG, como el ecocardiograma volvieron a la normalidad a partir de las dos semanas.

Palabras clave: Takotsubo, discinesia apical transitoria, miocardiopatía con coronarias normales

Abstract *Takotsubo, reversible apical ballooning of the left ventricle. Report of 4 cases.* A syndrome of apical ballooning, with ECG mimicking acute myocardial infarctation, mild or no enzymatic changes, and normal coronary angiogram was described in 1990. It presents mainly in middle aged and elderly women and it is preceded by stress triggering circumstances. Several mechanisms have been proposed although the precise cause remains unclear. The most accepted theory proposes the interaction of catecholamines and an inadequate inotropic response. We report four cases that presented with chest pain and sudden onset of heart failure, all patients had physical or emotional stress as a triggering factor. On ECG, ST segment elevation and inverted T waves were observed in the acute phase. All patients had typical echocardiogram image and normal coronary angiogram. Both ECG and echocardiogram returned to normal within two weeks.

Key words: Takotsubo, apical ballooning of the left ventricle, left ventricle dysfunction with normal coronary