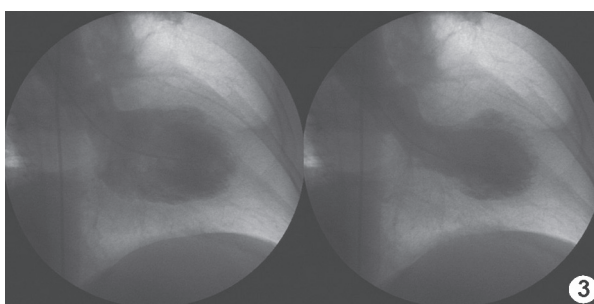
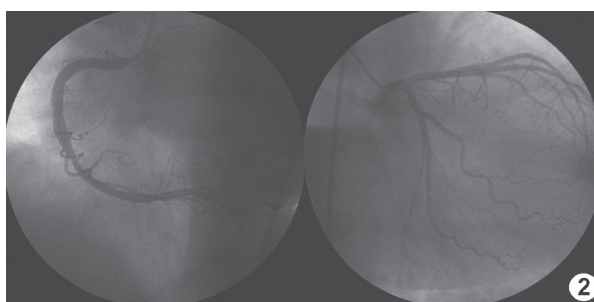
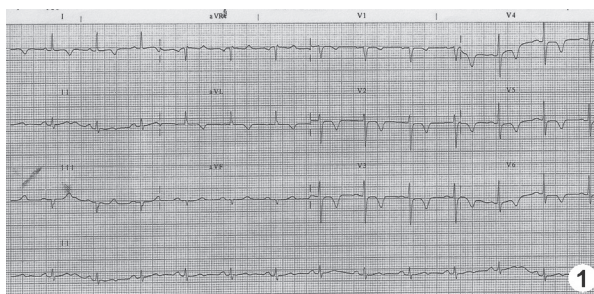


---

 Takotsubo inducido por apendicitis aguda
 

---

La miocardiopatía inducida por estrés emocional o físico (Takotsubo) se caracteriza por disfunción sistólica del ventrículo izquierdo (VI), que típicamente afecta de manera transitoria a los segmentos mediales y apicales y provoca cambios electrocardiográficos que simulan un infarto agudo de miocardio con arterias coronarias sin obstrucciones significativas. Como posibles etiologías se citan la excesiva estimulación adrenérgica, anomalías metabólicas o deficiencias en la microcirculación. Las imágenes corresponden a una mujer de 60 años que consulta por dolor abdominal con cronología de Murphy, de 24 horas de evolución. Se diagnostica apendicitis aguda. En el examen preoperatorio refiere disnea y se observa electrocardiograma (ECG) con ritmo sinusal y ondas T negativas de V1 a V3. A pesar de estos hallazgos y debido a la urgencia, se realiza apendicetomía laparoscópica. Cursa el postoperatorio con disnea, taquicardia sinusal y requiere ventilación no invasiva. El ECG muestra T negativas en DI, aVL y V1 a V6 (Fig. 1). El ecocardiograma muestra deterioro grave de la función sistólica del VI debido a aquinesia de segmentos mediales y apicales. La coronariografía no muestra evidencias de enfermedad coronaria (Fig. 2) y el ventriculograma muestra patrón típico de miocardiopatía de estrés (Fig. 3; izquierda: diástole; derecha: sístole). Evolución favorable con tratamiento médico. Un ecocardiograma dos meses después del episodio muestra VI con función sistólica preservada.



*Alejandro E. Contreras, Gustavo R. Parisi,  
Gustavo Bongiorno*

Servicio de Cardiología y Terapia Intensiva, Hospital Privado Centro Médico de Córdoba, Córdoba, Argentina  
e-mail: aletreras@hotmail.com