

**Introducción** El síndrome de Takotsubo es una miocardiopatía aguda transitoria (MCT), no hereditaria y reversible en la mayoría de los casos, aunque puede asociarse a severas complicaciones clínicas, entre ellas la muerte. Descrita en pacientes japoneses, en la década de 1990. Denominado así por la peculiar configuración del ventrículo izquierdo (asemeja trampa para pescar pulpo denominada Takotsubo). Fisiopatología aún desconocida; hipótesis: descarga de catecolaminas que suele devenir tras un estrés emocional agudo, y que debilita el músculo cardíaco. También se denomina «S. del corazón roto», miocardiopatía por estrés, S. discinesia apical transitoria.

### Epidemiología:

- 1- 2% casos de S. coronario agudo, son MCT, el 6-9% si sólo se cuentan las mujeres; esta incidencia probablemente ha aumentado respecto a etapas prepandemia covid 19 (p.e. en Ohio de un 1,7% al 7,8%, Clínica Cleveland, EE. UU

- 90% son mujeres, posmenopáusicas de 58 a 75 años .

- más frecuente en primavera y verano.

- 75% casos inducida por intenso estrés:

1) físico (sepsis, implante de marcapasos, cirugía...)

2) psíquico negativo, el 48% (fallecimiento de familiar, agresión, etc.),

3) incluso emociones positivas (fiesta sorpresa, reencuentro familiar...)

4) a veces sin precipitante (11%).

- **Cursa con manifestaciones psiquiátricas hasta en un 50% de los pacientes** (T. ansiedad generalizada), y con antecedentes familiares psiquiátricos.

## MANIFESTACIONES PSIQUIÁTRICAS EN S. DE TAKOTSUBO.

Corral Alonso, MA; Moreno Menguiano, C; García Sánchez, F; Vázquez Vázquez, JJ; Gutiérrez Rguez, MM; Santamaría Rguez, B

### Objetivos

Presentamos dos casos de pacientes diagnosticadas de MCT y derivadas a Salud Mental desde Cardiología por sus manifestaciones psiquiátricas. mismas.

**Material y Método** Revisión HC con recogida de cronología y evolución de síntomas psiquiátricos. Evaluadas con entrevista psiquiátrica no estructurada. Se realizó búsqueda bibliográfica en Chocrane y Pubmed sobre psicopatología en MCT.

### Resultados

**Paciente 1:** mujer, 69 años, refiere

la noticia de muerte de su hijo:

·sentí un dolor en el pecho...”

Se describe preocupada” por

casi todo desde siempre...”

**Paciente 2:** mujer, 72 años,

cuidadora principal de su marido

“dese el accidente sólo vivo para

él...y sentí mucho miedo cuando

confinaron...”

**En ambas, tratamiento: ansiolítico+ISRS+psicoterapia dirigida a control ansiedad y mindfulness: mejoría en 14 semanas.**

**Discusión-variables psicosociales:** La muerte de un familiar de primer grado como factor principal de estrés agudo y la enfermedad personal o familiar que conlleve dependencia física y/o emocional, como generador de estrés crónico. **-perfil personalidad:** elevado neuroticismo, baja extroversión, afrontamiento pasivo del estrés.

### Conclusiones

Elevada prevalencia de clínica psiquiátrica en MCT tanto en debut como en evolución: 24% con T. de ansiedad (sobre todo TAG) y 9% alteraciones del ánimo (mayoría TDM). Se necesita clarificar con mayor precisión las variables psicosociales en la etiopatogenia; y un abordaje multidisciplinar Cardiología-Salud Mental que garantice un afrontamiento adaptativo a la patología y a los factores que pueden influir perjudicialmente en su evolución.

### Bibliografía

- Campbell-Sills L, et al. Effects of suppression and acceptance on emotional responses of individuals with anxiety and mood disorders. Behaviour Research and Therapy 2006;4(9):1251-263.
- Costa PT, et al. Neuroticism, somatic complaints and disease: Is the bark worse than the bite? Journal of Personality. 1987;55(2):299-316.
- Daniel Espinoza-Alva et al. Clinical features and complications of Takotsubo syndrome in a peruvian social security referral center Rev. Perú. med. exp. salud publica vol.36 no.2 Lima
- Delmas C, et al. Anxiodepressive disorders and chronic psychological stress are associated with Tako-Tsubo cardiomyopathy. Circulation Journal. 2013;77(1):175-80.
- Happy heart syndrome: role of positive emotional stress in takotsubo syndrome. Eur Heart J. 2016. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/eurheartj/ehv757>.
- Templin C et al. Clinical Features and Outcomes of Takotsubo (Stress) Cardiomyopathy. International Takotsubo Registry. N Engl J Med 2015; 373:929.
- Summers MR et al. A. Pre-morbid psychiatric and cardiovascular diseases in apical ballooning syndrome (takotsubo/stress-induced cardiomyopathy): potential pre-disposing factors. J Am Coll Cardiol. 2010; 55:700-1.
- Hefner J et al. Recurrent Tako-Tsubo cardiomyopathy in a pre-menopausal woman: late sequelae of a