



SINDROME DE TAKOTSUBO PREVIO A EXTUBACION: REPORTE DE UN CASO

Pía Asun, Magdalena Maiza, Eva Andreu, José Barrabés

Hospital Vall d'Hebron

Introducción: La cardiomiopatía de Takotsubo es una patología poco frecuente, se trata de un fallo cardíaco agudo reversible en relación a stress físico o emocional y debido a que puede imitar a un infarto agudo a miocardio, su diagnóstico temprano y su apropiado tratamiento es crucial.

Caso clínico: Mujer de 77 años con antecedentes de HTA sin tratamiento, palpitaciones breves ocasionales en relación con estrés emocional, intervenida por laparoscopia para anexectomía unilateral, apendicetomía y toma de biopsias. Previo a la extubación se administra 2 gramos de metamizol endovenoso presentando bradicardia con extrasístoles ventriculares aisladas; se maneja con 1 mg de atropina endovenoso, presentando taquicardia de QRS ancho, revertido con cardioversión y seguido de ECG con cambios sugestivos de isquemia. El cateterismo inmediato muestra ausencia de lesiones coronarias y acinesia mesoventricular, hallazgos compatibles con síndrome de Takotsubo. Se documentó ligera elevación de marcadores miocárdicos con posterior normalización del ST. Se realizó RM cardíaca que mostró hallazgos compatibles con Sd de Takotsubo. Dicho cuadro remitió completamente.

Discusión: Debido a que cada día se describen más casos relacionados con la anestesia, los anestesiólogos debemos estar alerta a esta condición cada vez que se presente una disfunción cardíaca o un colapso hemodinámico durante el ámbito perioperatorio.

Conclusión: La miocardiopatía desencadenada por estrés es un cuadro similar a un Síndrome Coronario Agudo (SCA), su mortalidad es menor y la recurrencia existe en un bajo porcentaje, se debería tratar como un SCA y medicar como tal.