



TÍTULO: La tristeza también eleva el ST.

*Autores: Cristina Garrido Luquero, Alejandra Roldán Massia, Elvira Rubio Benito
*Centro de trabajo: Centro de Salud Francia (Fuenlabrada)

MOTIVO CONSULTA Y ANTECEDENTES

Mujer de 68 años, con hipertensión, dislipemia y exfumadora.
Consulta por **dolor centrotorácico opresivo**, sin cortejo vegetativo de 1 hora de evolución. Nunca ha tenido dolores similares al actual pero últimamente está más nerviosa desde que diagnosticaron a su marido de cáncer.



EXPLORACIÓN FÍSICA Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

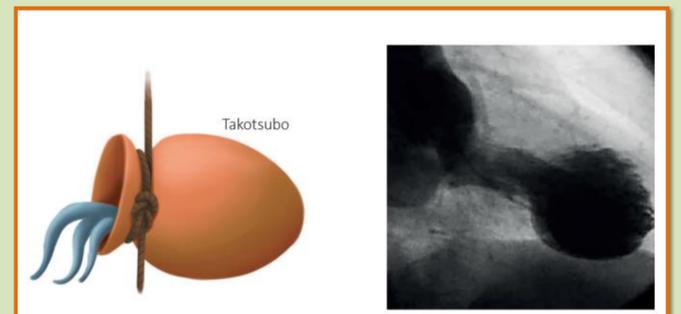
- Hemodinámicamente **estable**. Auscultación cardiaca y pulmonar normal. Miembros inferiores: sin edema ni TVP.
- ECG**: ritmo sinusal, QRS estrecho, elevación del ST en I y aVL de 1mm, supradesnivelación del ST 0.5-1mm en V1-2.
- Analítica**: Troponina 1333ng/L.

Ante dichos hallazgos, se activa Código Infarto, se inicia **tratamiento** (AAS 300mg, ticagrelor 180mg y perfusión de nitroglicerina por persistencia del dolor), y se traslada al hospital con sala de hemodinámica más cercano.

Se realiza un **cateterismo** donde se objetivan arterias coronarias epicárdicas sin lesiones, y una **ecocardiografía**, donde visualizaron una acinesia de segmentos apicales de paredes cardíacas y una FEVI 40%, consiguiendo una FEVI normal al alta del ingreso.

DIAGNÓSTICO

Miocardiopatía de estrés o Takotsubo.



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Cambios en segmento ST en ausencia de enfermedad coronaria significativa: Síndrome coronario agudo (SCA) relacionado con abuso de cocaína, angina vasoespástica y miocarditis.
- ❖ Cardiomiopatía reversible con disfunción global o focal: feocromocitoma o accidente cerebrovascular.

CONCLUSIÓN

La miocardiopatía por estrés es una enfermedad de baja incidencia y difícilmente diagnosticable en servicios extrahospitalarios, pero que supone un manejo emergente por dicho motivo.

Se manifiesta con **dolor similar al SCA**, con **alteraciones electrocardiográficas y elevación de marcadores cardíacos**, **disfunción sistólica de ventrículo izquierdo transitoria**, y estudio de **coronarias dentro de la normalidad**. Normalmente suele haber un desencadenante físico o emocional.

PALABRAS CLAVE: Dolor en el pecho, Cardiomiopatía de Takotsubo, Diagnóstico diferencial