

Miocardopatía por estrés o síndrome de Takotsubo, una mirada desde la psicología a propósito de un caso

Cardiomyopathy due to stress or Takotsubo syndrome, a look from psychology regarding a case

Lcda. Andrea Nunes¹

¹Psicóloga del servicio de Hemodinamia del Centro Cardiovascular Regional-Ascardio. Barquisimeto, Venezuela.

RESUMEN

El síndrome de Takotsubo, es una condición médica que causa una clínica muy similar a la del infarto agudo de miocardio, imposibilitando su distinción. Su diagnóstico es confirmado con la ausencia de lesiones ateroscleróticas en las arterias coronarias además de la recuperación total de la disfunción ventricular izquierda desarrollada a causa de este trastorno. Esta enfermedad también es conocida como miocardopatía

por estrés, ya que una de las principales hipótesis que explican su causa es que esta se produce como una respuesta al estrés, teniendo en cuenta que al estar constantemente expuestos a situaciones de estrés, los individuos experimentan una sobrecarga adrenérgica que puede ser cardiopática y derivar en un caso de síndrome de Takotsubo. En este artículo se presenta el caso de un paciente masculino de 39 años de edad en el que la exposición sostenida a situaciones de estrés le ha llevado a desencadenar esta condición.

Palabras clave: Síndrome de Takotsubo, estrés

SUMMARY

Takotsubo syndrome is a medical condition that causes a clinic very similar to that of acute myocardial infarction, making it impossible to distinguish. Its diagnosis is confirmed with the absence of atherosclerotic lesions in the coronary arteries in addition to full recovery of the left ventricular dysfunction developed as a result of this disorder. This disease is also known as stress cardiomyopathy since one of the main hypotheses that explain its cause is that it occurs as a response to stress, taking into account that by being continuously exposed to stress situations, individuals experience an adrenergic overload which can be toxic and lead to a case of Takotsubo syndrome. This article presents the case of a 39-year-old male patient in whom sustained exposure to stressful situations has led to the triggering of this condition.

Key words: Takotsubo syndrome, stress.

CORRESPONDENCIA:

Lcda. Andrea Carolina Nunes García
Dirección: CCR Ascardio Prolongación carrera 17 con calle 12. La Feria, Barquisimeto, Estado Lara, Venezuela. Código Postal: 3002
Tel: +58-414-1583997
E-mail: andreanunes12@hotmail.com

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS DE LOS AUTORES:

Sin conflicto que declarar.

Agradecimiento: A Dios por permitirnos realizar cada meta propuesta y a nuestra querida Institución ASCARDIO por confiar en mí y contribuir a mi crecimiento profesional siempre en pro de la mejor atención para sus pacientes.

Recibido en: Febrero 01, 2023

Aceptado en: Febrero 03, 2023

INTRODUCCIÓN

El síndrome de Takotsubo, también conocido como miocardiopatía inducida por estrés; es una enfermedad que afecta el funcionamiento cardíaco del paciente produciendo sintomatología muy similar a la del infarto del miocardio, caracterizada por dolor torácico, cambios electrocardiográficos y elevación de biomarcadores, ocasionando en muchos casos la dificultad para su diagnóstico en una primera impresión. En este sentido, registros de casos han planteado que la tasa de infarto del miocardio asociados a síndrome de Takotsubo, puede ascender a 7%. Por otra parte, la miocardiopatía por estrés se considera una afección no tan benigna y se estima que entre un 3% y un 5% de los pacientes con esta condición mueren por diferentes causas como trastornos del ritmo, insuficiencia cardíaca, ruptura o eventos tromboembólicos⁽¹⁾. Otros autores señalan también como parte de la sintomatología una disfunción ventricular izquierda desencadenada por estrés emocional o físico y que resulta reversible en relación al tratamiento.

Según Espinoza y col.⁽²⁾, esta patología fue descrita por primera vez en Japón en el año 1990, y recibe el nombre síndrome de Takotsubo, debido a la forma que adopta el corazón a causa de este trastorno, ya que es bastante similar a la de una vasija japonesa llamada Takotsubo utilizada por los pescadores nipones para cazar pulpos, dicha vasija posee forma abombada y con el cuello estrecho, al igual que se puede observar el abombamiento apical en un corazón con el también denominado síndrome del corazón roto.

A PROPÓSITO DE UN CASO

Se trata de un paciente masculino de 39 años de edad, procedente del Estado Barinas (Venezuela), casado, padre de dos hijos, de profesión comerciante, quien en horas de la madrugada del día 02/01/2023 presentó un fuerte dolor precordial, motivo por el cual horas más tarde decide acudir a un centro de salud de la localidad. Una vez en el centro, al ser evaluado se evidencian cambios electrocardiográficos y demás

síntomas correspondientes a un infarto de miocardio por lo que es referido al servicio de Hemodinamia ASCARDIO para estratificación invasiva, sin evidencia de lesiones significativas en las arterias coronarias, descartando el diagnóstico inicial de infarto del miocardio y evidenciándose criterios diagnósticos de un síndrome de Takotsubo.

En cuanto a los hábitos psicobiológicos el paciente refiere consumir dos tazas de café al día por la mañana, el consumo de alcohol es eventual en condiciones sociales, niega el consumo de tabaco, chimó o drogas ilícitas.

Por otra parte en relación a los factores de riesgo, niega padecer hipertensión arterial o diabetes mellitus, presentando obesidad según la clasificación de la OMS y un cuadro importante de estrés.

DISCUSIÓN

A diario los seres humanos se encuentran expuestos a una constante demanda del medio, la cual deben satisfacer para su subsistencia, esta viene dada en diversos escenarios de la vida de cada individuo tales como lo laboral, familiar, económico e incluso social. Cuando la demanda del medio sobrepasa la capacidad de respuesta del sujeto, su respuesta natural será la adaptación. Ahora bien, la adaptación a la demanda elevada que el medio ejerce sobre un ser humano, requiere un esfuerzo mayor al habitual por lo que el sujeto deberá sobre exigirse para dar respuesta a dicha demanda y así seguirá sucediendo cada vez que la demanda aumente, hasta que la sobre exigencia sea tan elevada que el individuo agote por completo su capacidad de adaptación y por ende también su capacidad de responder a las diversas situaciones, y en este punto su salud ya habrá sido afectada.

En este sentido, el estrés surge a lo largo de este proceso demanda-respuesta que se da en la interacción de los seres humanos con el medio que los rodea y nace como una respuesta de adaptación del organismo dada por factores psicológicos y fisiológicos.

Ávila⁽³⁾, señala que el estrés es una respuesta fisiológica desencadenada por una situación difícil en el ámbito físico o emocional, ocasionando que el organismo responda con diversos métodos orientados a la defensa, es por ello que muy frecuentemente, este mecanismo de defensa que genera constante tensión, obliga al cuerpo a funcionar a máxima capacidad lo que a la larga termina generalmente en algún problema de salud.

Por otra parte, el estrés también es considerado un proceso natural del cuerpo humano que causa una respuesta automática ante condiciones externas percibidas como desafiantes o amenazadoras, que involucra una movilización de recursos fisiológicos, mentales y conductuales para hacerles frente y que en algunos casos perturban el equilibrio mental del individuo, Orlandini⁽⁴⁾.

Es de resaltar, que las situaciones no son de naturaleza estresante en sí, la connotación de estresante viene dada por el individuo que la experimenta, ya que cada situación puede ser vivida e interpretada de forma distinta según la experiencia previa de cada sujeto, teniendo en cuenta que aquello que resulta desafiante o amenazador para algunos puede ser percibido como cotidiano o sencillo para otros.

En el mismo orden de ideas, cuando una o más situaciones rompen el estado de homeostasis del cuerpo, implicando un sobre esfuerzo para cumplir con la demanda del momento, se desencadenan una serie de procesos fisiológicos complejos como respuesta.

Dentro de estas respuestas fisiológicas tenemos la activación de los sistemas neuroendocrinos hipotálamo-hipófiso-corticosuprarrenal y médulo-suprarrenal, así como también a la activación del sistema nervioso autónomo simpático. Belloch, Sandín y Ramos⁽⁵⁾. Del mismo modo, estos sistemas son los encargados de segregar en el cuerpo adrenalina como parte del proceso de activación simpática desencadenada ante el estímulo estresante. La repetición prolongada de este proceso conlleva a una sobrecarga adrenérgica que pasa a ser cardiotóxica afectando el funcionamiento cardíaco normal y causando la disfunción ventricular

izquierda y el abombamiento apical característicos de la miocardiopatía por estrés.

Moscoso citando a Seyle⁽⁶⁾, sostiene que el síndrome de adaptación general, el cual surge como respuesta a una situación de estrés, está constituido por tres fases. La primera llamada reacción de alarma, en la cual se da la estimulación de las glándulas adrenales para que estas produzcan adrenalina y cortisol con el fin de restaurar el estado de homeostasis corporal dando paso a la segunda fase denominada resistencia, en la cual el organismo alcanza un estado óptimo de adaptación, sin embargo, si el estresor persiste se inicia la tercera fase conocida como agotamiento en la cual el organismo abandona por agotamiento el esfuerzo dedicado a la adaptación, culminando así en la enfermedad o incluso la muerte.

Es de destacar, que el estrés tiene múltiples formas de manifestarse en cada persona, en particular no obstante, los indicadores más observados son alteraciones en los ciclos del sueño, pensamiento acelerado, disminución en la capacidad de concentración, necesidad de urgencia, incremento o disminución del apetito, hábitos de alimentación poco saludables como la omisión de comidas y consumo exacerbado de comida rápida, irritabilidad, confusión, pensamientos catastróficos, frustración, y sensación de incapacidad para lograr las metas.

Con base en lo anterior, se puede afirmar entonces que el estrés es un padecimiento que surge en una primera instancia como forma natural de defensa en los seres humanos con el objetivo de propiciar su adaptación con el medio y que de esta manera el mismo pueda dar respuesta a la demanda percibida con éxito, haciendo uso de recursos de origen fisiológico, psicológico y conductual a lo largo del proceso. No obstante, se vuelve un trastorno cuando el individuo a pesar de hacer uso de todos los recursos disponibles para responder al estímulo desafiante no logra el resultado deseado y por lo tanto tampoco un estado de homeostasis, sobrecargando los diferentes sistemas implicados en este proceso causando agotamiento físico y mental además de problemas de salud, como el síndrome de Takotsubo.

CONCLUSIONES

Luego de haber realizado una profunda revisión teórica resulta oportuno mencionar las reflexiones finales derivadas de la misma, las cuales conducen a una respuesta oportuna a la hipótesis planteada en este artículo desde su inicio. Se puede concluir que en efecto, la exposición prolongada a estrés psicológico puede conducir al desarrollo de una miocardiopatía por estrés también conocida como síndrome de Takotsubo. A lo largo del análisis de este estudio de casos, se pudo evidenciar como un paciente sin comorbilidades y con pocos factores de riesgo más que el sobrepeso, desarrolló a raíz de un cuadro de estrés elevado, una patología cardiovascular poco común.

En este sentido, Díaz y col. ⁽⁷⁾, en su trabajo “*Estrés emocional relacionado con un terremoto como factor causante de un síndrome de Takotsubo*” concluyen que el síndrome de Takotsubo es una cardiopatía aguda, clínicamente indistinguible de un infarto agudo del miocardio que es comúnmente desencadenada por estrés emocional o físico severo.

Por otra parte, algunas estrategias que pueden ser usadas para el manejo del estrés además de la consulta psicológica son la sugerencia de actividad física, técnicas de relajación, entrenamiento en hábitos saludables de alimentación e higiene del sueño y fomentar espacios de disfrute y recreación. Todo esto siempre bajo la aprobación y supervisión médica oportuna.

REFERENCIAS

1. Barbosa M. Cardiomiopatía inducida por estrés (Takotsubo). Sociedad interamericana de cardiología, editoriales. <https://www.siacardio.com/editoriales/insuficiencia-cardíaca/cardiomiopatía-inducida-por-estrés-takotsubo/>
2. Espinoza D, Pampa D, Rodríguez R, Gabino G. Características clínicas y complicaciones del síndrome de Takotsubo en un centro de referencia de la seguridad social peruana. *Rev Peru Med Experim Salud Pub.* 2019;36:255-259.
3. Ávila J. El estrés un problema de salud del mundo actual. *Rev CON-CIENCIA.* 2014;2:117-125.
4. Orlandini A. El estrés Que es y cómo superarlo. México: La ciencia para todos. 2ª edición. 1999
5. Belloch A, Sandín B, Ramos F. Manual de psicopatología. España: McGraw Hill/interamericana de España, S.A.U.; 2009;2.
6. Moscoso M. De la mente a la célula: impacto del estrés en psiconeuroinmunoendocrinología. *Liberabit.* 2009;15:143-152.
7. Díaz R, Poloni D, Silva D. Estrés emocional relacionado con un terremoto como factor causante de un síndrome de Takotsubo. *Rev Méd Chil.* 2021;149:1801-1805.
8. O'Connor S, Bardón I, Derteano F, Bernat A, Valle M, Caso C. Tako-Tsubo syndrome in a health worker, professional contingency. *Medicina y Seguridad del Trabajo.* 2015;61:415-421.