

CARDIOMIOPATIA TAKOTSUBO, SINDROMUL „INIMII FRÂNTE”

Dorina Ciobanu, Silvia Filimon, Elena Samohvalov,
Livi Grib, Romeo Grăjdieru, Ana Plămădeală

Conducător științific: Alexandra Grejdieru

Disciplina de Cardiologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Cardiomiopatia Takotsubo se caracterizează prin disfuncție sistolică regională tranzitorie a VS, mimând infarct miocardic acut (IMA) cu eliberare minimă a enzimelor de citoliză cardiacă și artere coronare normale angiografic, cu incidența 1-2% dintre pacienții suspecți cu sindrom coronarian acut. **Scopul lucrării.** Identificarea și studierea datelor actuale din literatura de domeniu referitor la incidența, diagnosticul diferențial și pronosticul pacienților cu Cardiomiopatia Takotsubo. **Material și metode.** Am efectuat cercetarea sistematică a literaturii moderne, utilizând bazele de date: MedLine, PubMed, UptoDate, Researchgate pentru identificarea articolelor relevante cu referire la „Cardiomiopatia Takotsubo”; „cardiopatie non-ischemică” și „complicațiile în patologia dată”. **Rezultate.** În baza literaturii studiate am sumarizat 11 surse bibliografice. Cercetările au demonstrat că incidența Cardiomiopatiei Takotsubo (CMPT) este aproximativ 1-2% din toți bolnavii cu sindrom coronarian acut (SCA), cu prevalență pentru sexul feminin în postmenopauză. Deși majoritatea pacienților cu CMPT se recuperează, riscul de complicații în rândul pacienților internați este similar cu cel al IMA, mortalitatea raportată în rândul pacienților cu CMPT variind de la 0 la 8%. Din aceste considerente, este necesar un diagnostic diferențial prompt și corect cu instituirea precoce a tratamentului adecvat. Pacienții cu CMPT necesită diagnostic diferențial cu: SCA, angina pectorală vazospastică, miocardita, pericardita și feocromocitomul. **Concluzii.** Cardiomiopatia Takotsubo este o patologie rară, dar severă, instituită după un stres marcat cu „vifor” de catecolamine, care necesită un diagnostic diferențial de urgență cu infarctul miocardic acut și administrarea unui tratament adecvat timpuriu pentru favorizarea prognosticului acestor pacienți. **Cuvinte-cheie:** cardiomiopatia Takotsubo, infarct miocardic acut, stres, postmenopauză.

TAKOTSUBO CARDIOMYOPATHY, THE „BROKEN HEART” SYNDROME

Dorina Ciobanu, Silvia Filimon, Elena Samohvalov,
Livi Grib, Romeo Grăjdieru, Ana Plămădeală

Scientific adviser: Alexandra Grejdieru

¹Cardiology Discipline, Nicolae Testemițanu University

Introduction. Takotsubo Cardiomyopathy is characterized by transient regional LV systolic dysfunction, mimicking acute myocardial infarction (AMI) with minimal release of cardiac cytolytic enzymes and angiographically normal coronary arteries, with an incidence of 1-2% of patients with suspected acute coronary syndrome. **The purpose of the work.** Identification and study of current data from the field literature regarding the incidence, differential diagnosis, and prognosis of patients with Takotsubo Cardiomyopathy. **Materials and methods.** We performed a systematic search of the literature, using the databases: MedLine, PubMed, Up to Date, Research Gate to identify relevant articles with reference to „Takotsubo Cardiomyopathy”; „non-ischemic cardiopathy” and „complications in the pathology”. **Results.** Based on the studied literature, summarizing of 11 bibliographic sources. Research had shown that the incidence of Takotsubo Cardiomyopathy (TCMP) is approximately 1-2 % of all patients with acute coronary syndrome (ACS), with prevalence for postmenopausal women. Although most patients with TCMP recover, the risk of complications among hospitalized patients is similar to that of AMI, with reported mortality among patients with TCMP ranging from 0 to 8%. For these reasons, a prompt and correct differential diagnosis with the early institution of appropriate treatment is necessary. Patients with TCMP require differential diagnosis with: ACS, vasospastic angina pectoris, myocarditis, pericarditis and pheochromocytoma. **Conclusions.** Takotsubo Cardiomyopathy is a rare but severe pathology established after a stress marked by catecholamine „storm” that requires an emergency differential diagnosis with acute myocardial infarction and the administration of appropriate early treatment to favor the prognosis of these patients. **Keywords:** Takotsubo cardiomyopathy, acute myocardial infarction, stress, postmenopause.