

5 6 7
JUN 2019

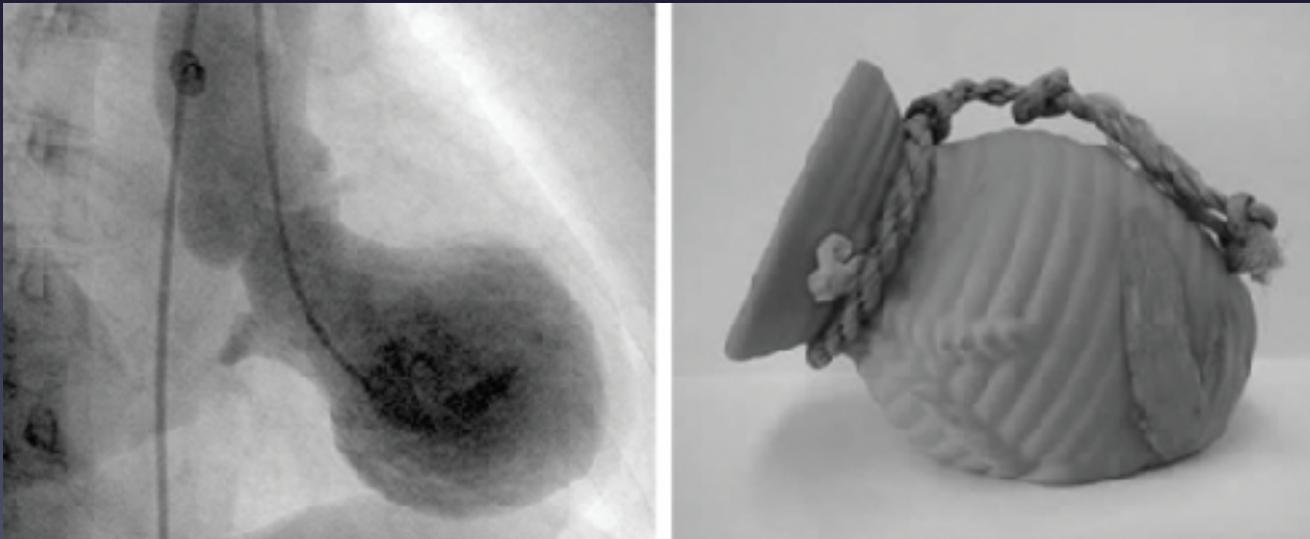
Takotsubo : une entité rare ?



Sabrina Uhry

P. Couppié - F. De poli - P. Leddet

CH Haguenau



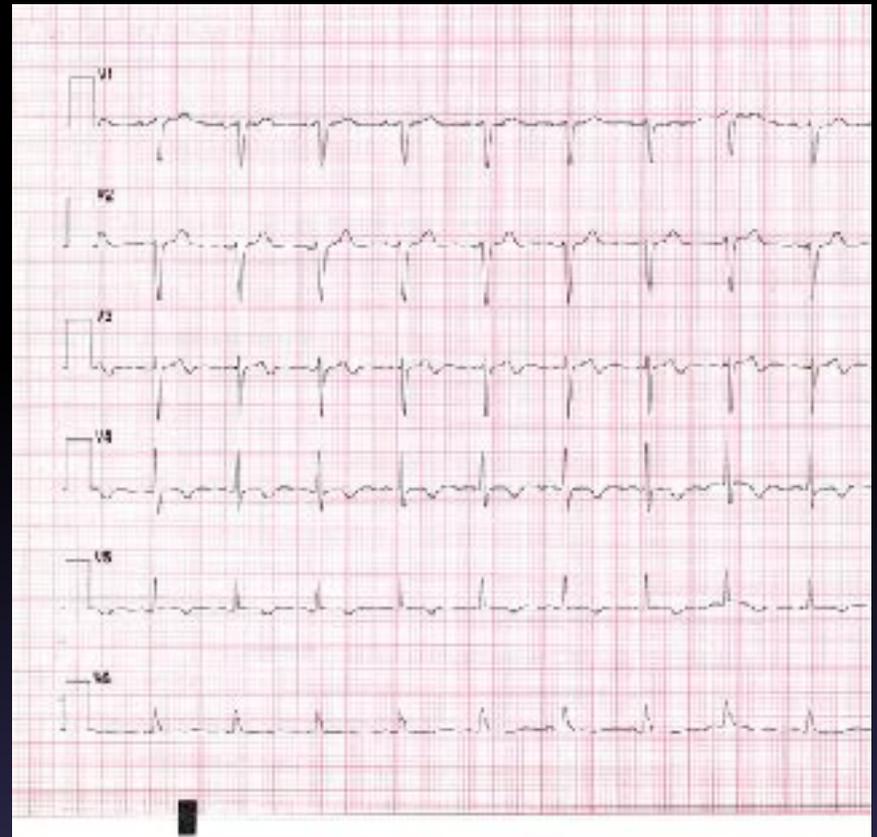
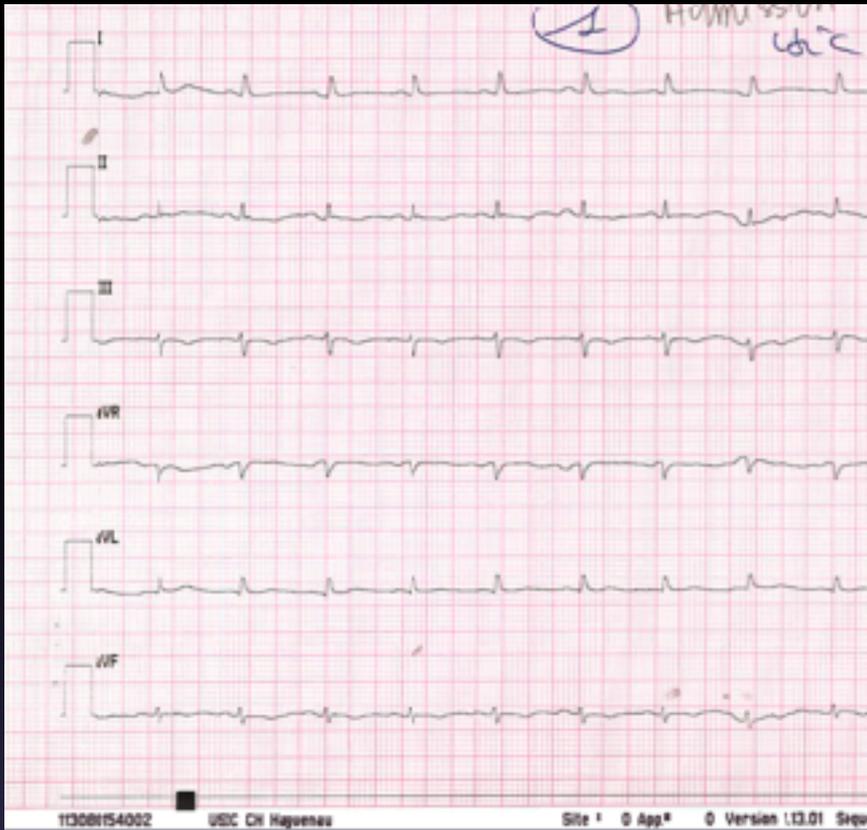
Introduction

- Takotsubo => dysfonction ventriculaire gauche réversible
- Diagnostic différentiel SCA
- Association fréquente douleur thoracique, modifications ECG, élévation biomarqueurs cardiaques et troubles cinétique pariétale
- Prévalence TT : 1/36.000 adultes

Cas clinique I

Mme BOU, 65 ans

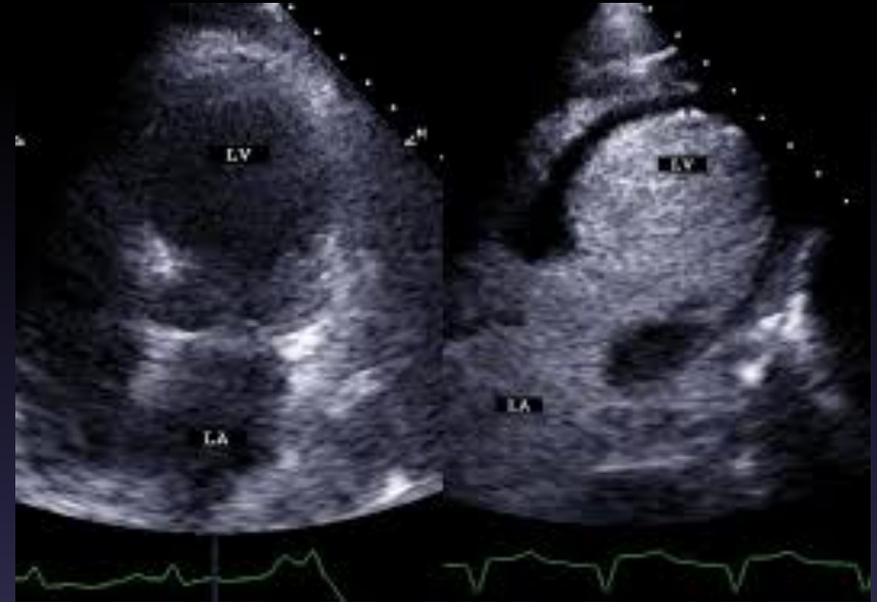
- Douleur thoracique après annonce TS de son fils
- HTA, dyslipidémie, tabagisme actif 100 PA



- Troponin = 3,03 microg/l (N < 0,045)
- NT-proBNP = 9566 ng/l

Echographie cardiaque

- FEVG = 25-30%
- Ballonisation et akinésie apicale étendue, couronne basale hyperkinétique
- Pas de gradient intra-VG
- Pas de thrombus apical
- IM minime
- Bon VD
- Pas d'épanchement péricardique



Aspect de ballonisation apicale en télé-systole en échocardiographie sans et avec agent de contraste

Ventriculographie



J2

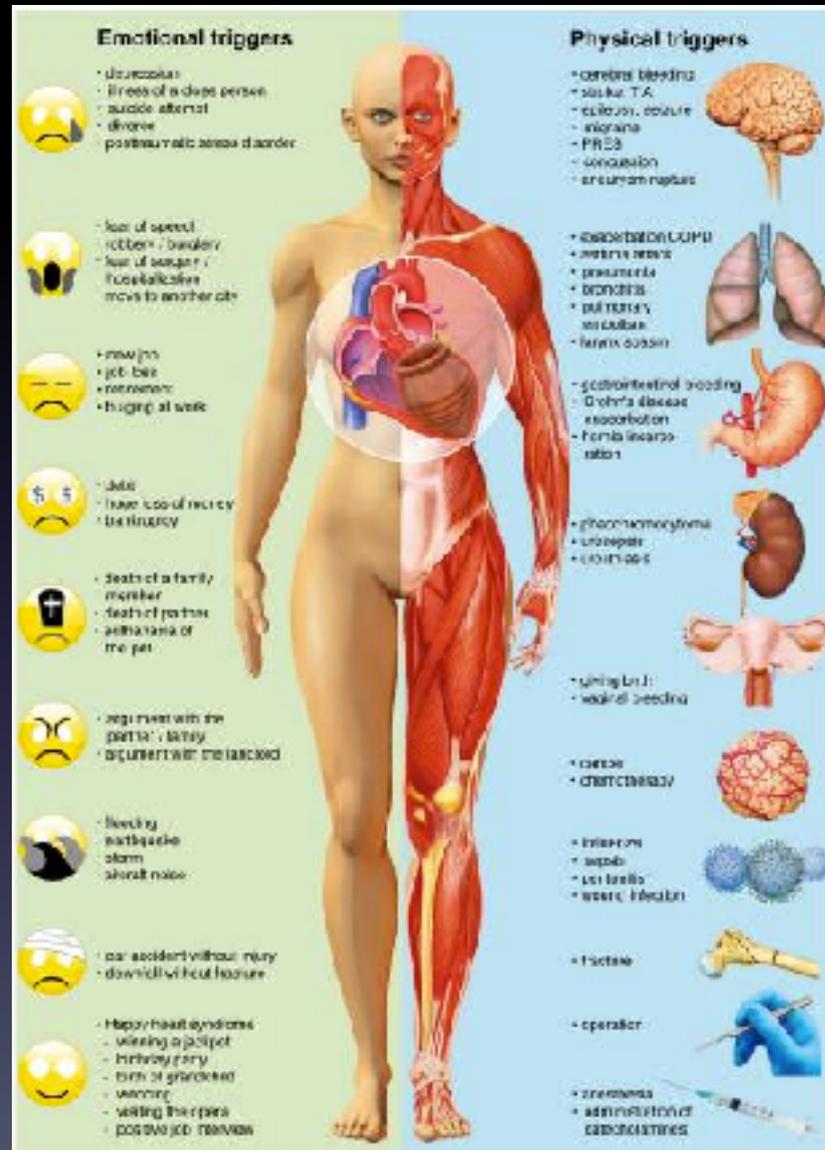


- FEVG 50%
- Hypokinésie couronne apicale

Traitement

- Ramipril 2,5 mg
- Bisoprolol 2,5 mg
- Suivi psychologique

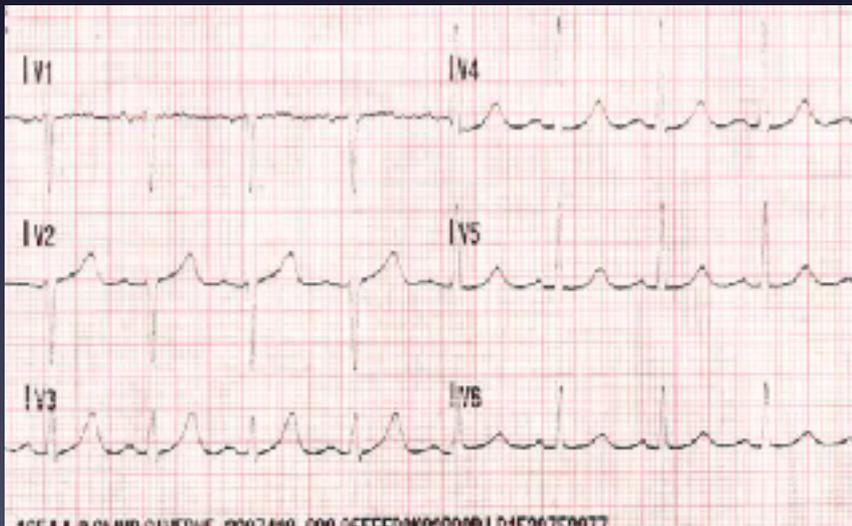
Facteurs déclenchants



Cas clinique 2

Mme REI, 45 ans

- Douleur thoracique, blockpnée et palpitations
- Stress professionnel
- Dispute conjugale

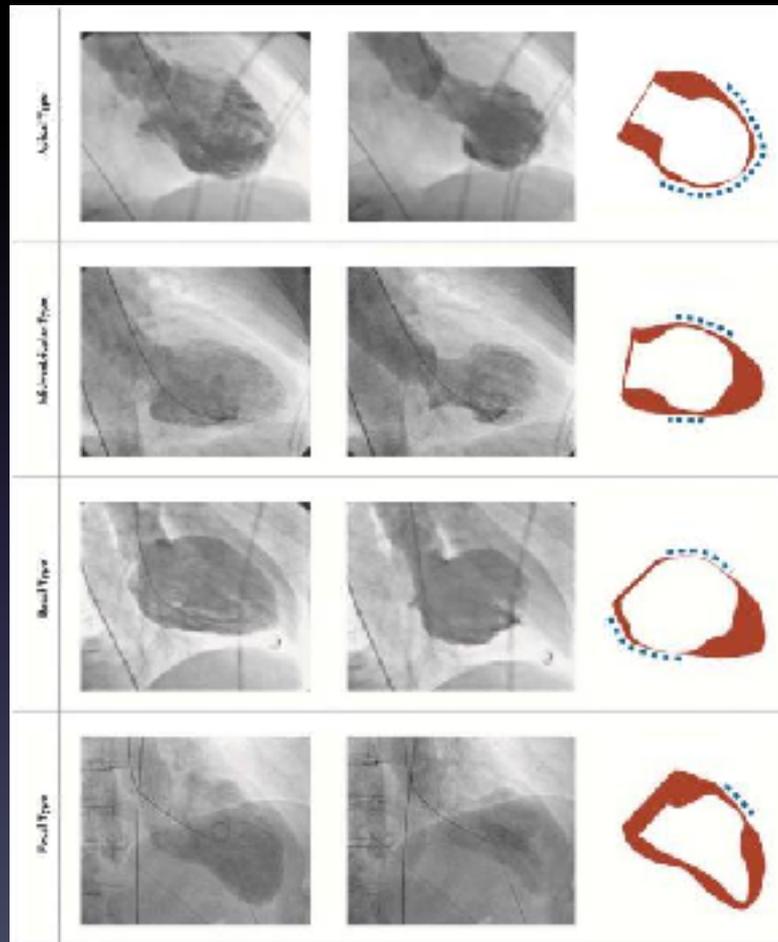


- Troponin = 3,68 microg/l
- NT-proBNP = 1912 ng/l

Coronaires lisses Ventriculographie



Types de TT



Cas clinique 3

Mme ERL, 74 ans

- Dyspnée crescendo depuis 5 jours + oppression thoracique
- Tabagisme actif 30 PA
- 160 cm et 45 kg
- Emphysème

Ventriculographie

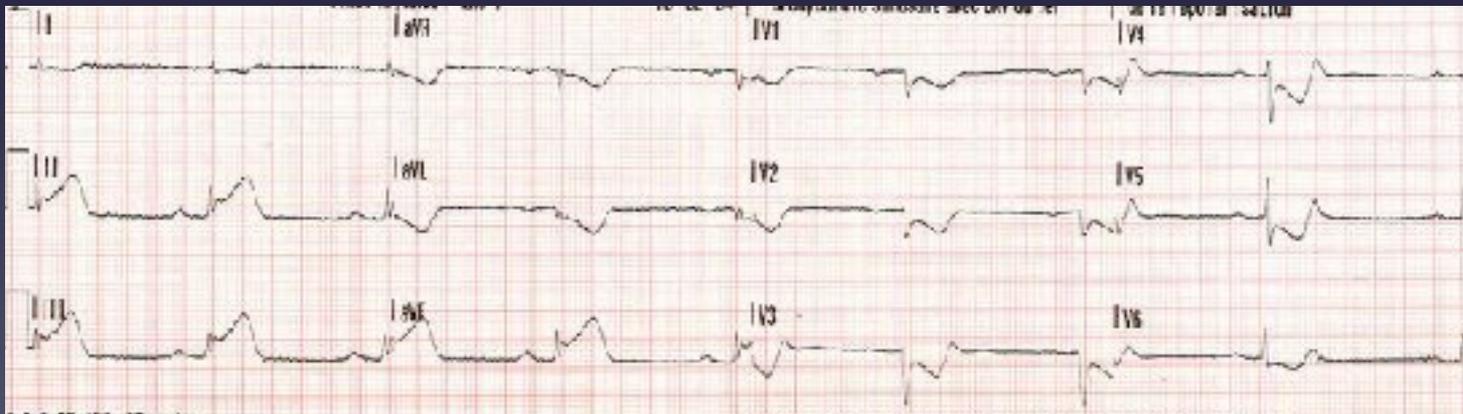


ECG J1

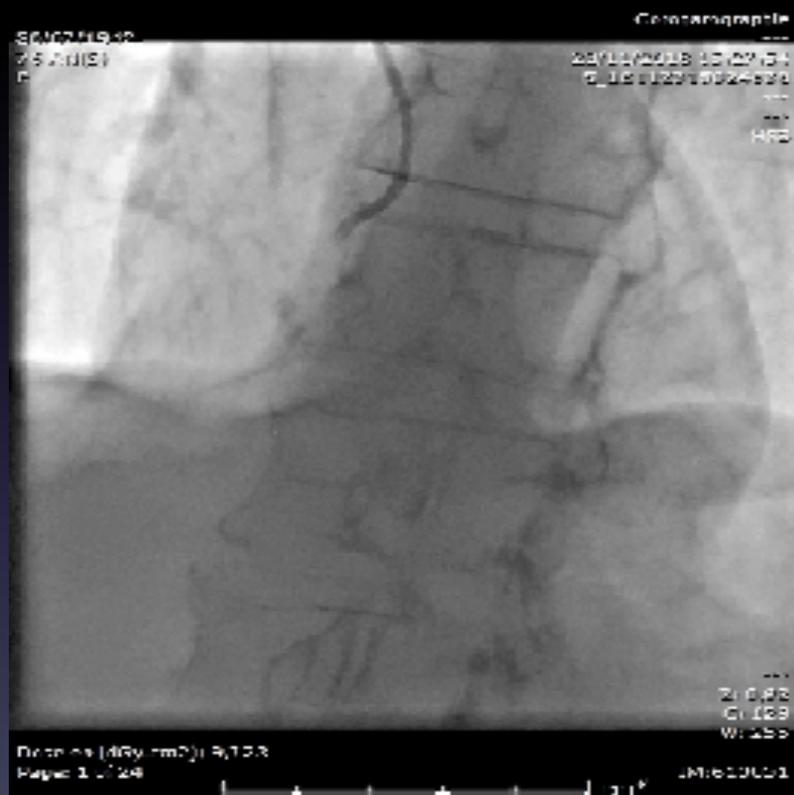


2 ans plus tard ...

- Douleur thoracique et dyspnée brutale
- Tabagisme sévère
- Kardegic 75 – Bisocor 2,5 – Ramipril 2,5 – Pravastatine 10



H + 2





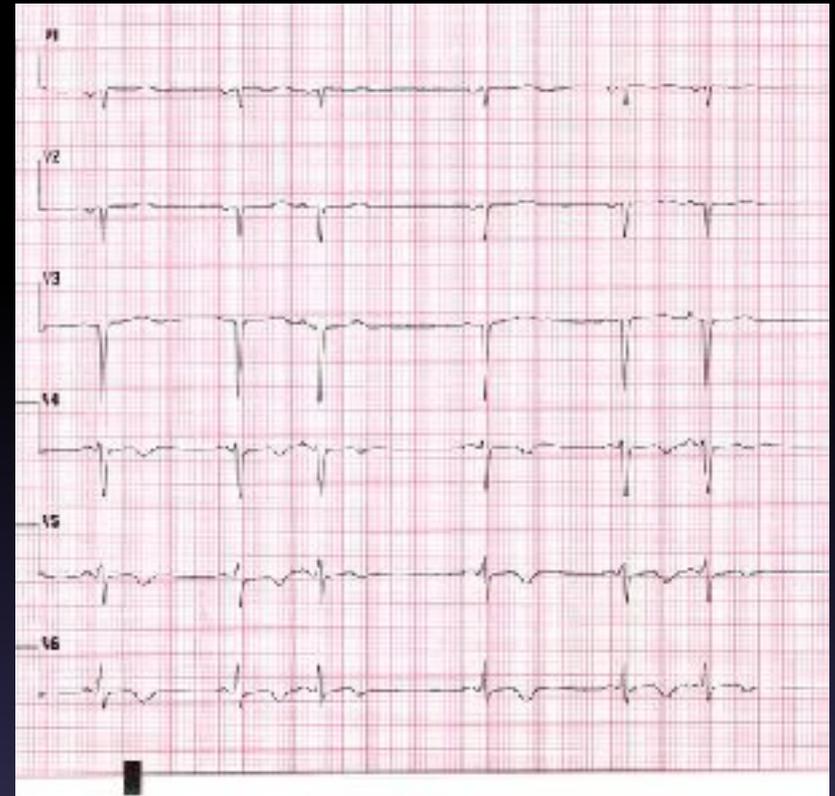
TROPO = 17



Cas clinique 4

Mme KUH, 61 ans

- Douleur thoracique depuis 10 jours et dyspnée d'effort
- Après un tango
- Thyroïdite, hystérectomie, anxiété généralisée
- Stilnox – Lexomil si besoin

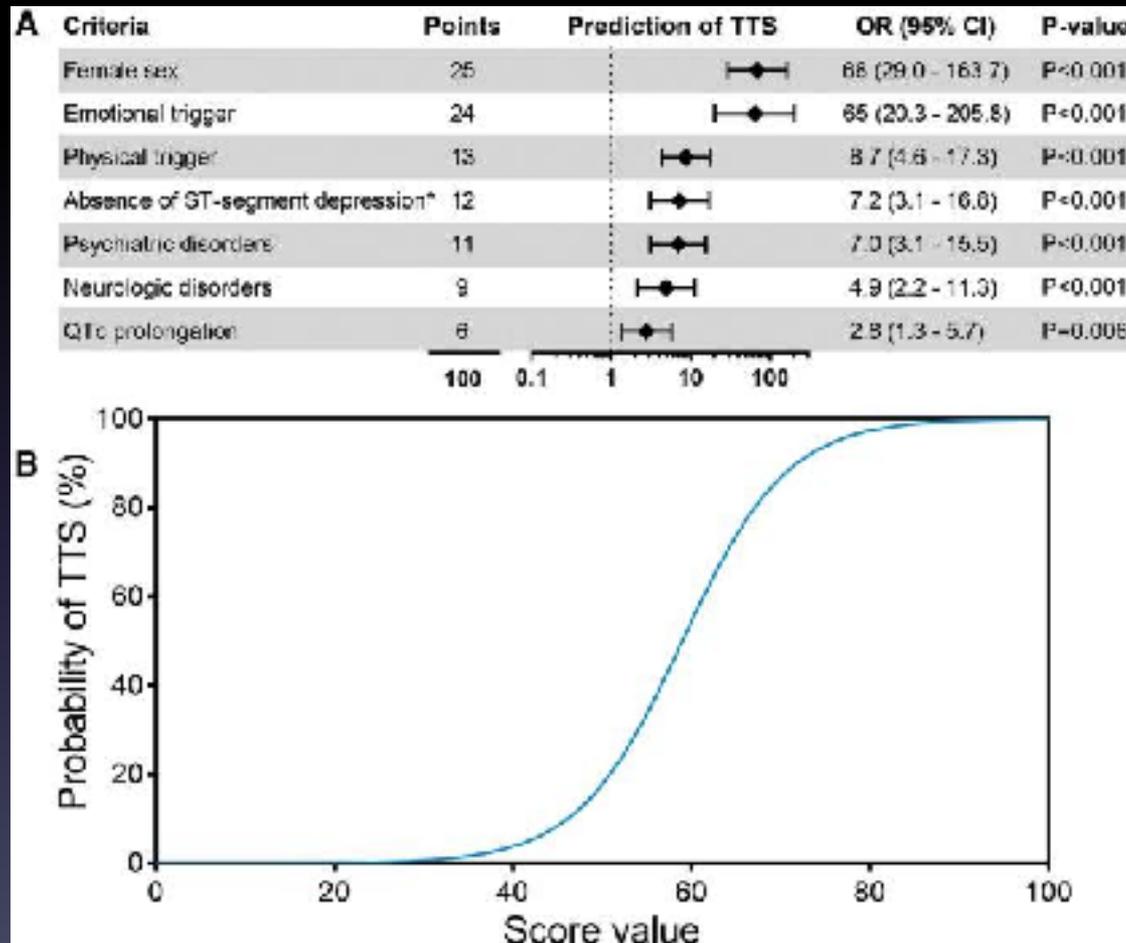


Tropo = 0,095

NT-proBNP = 1060

ETT :TT apical

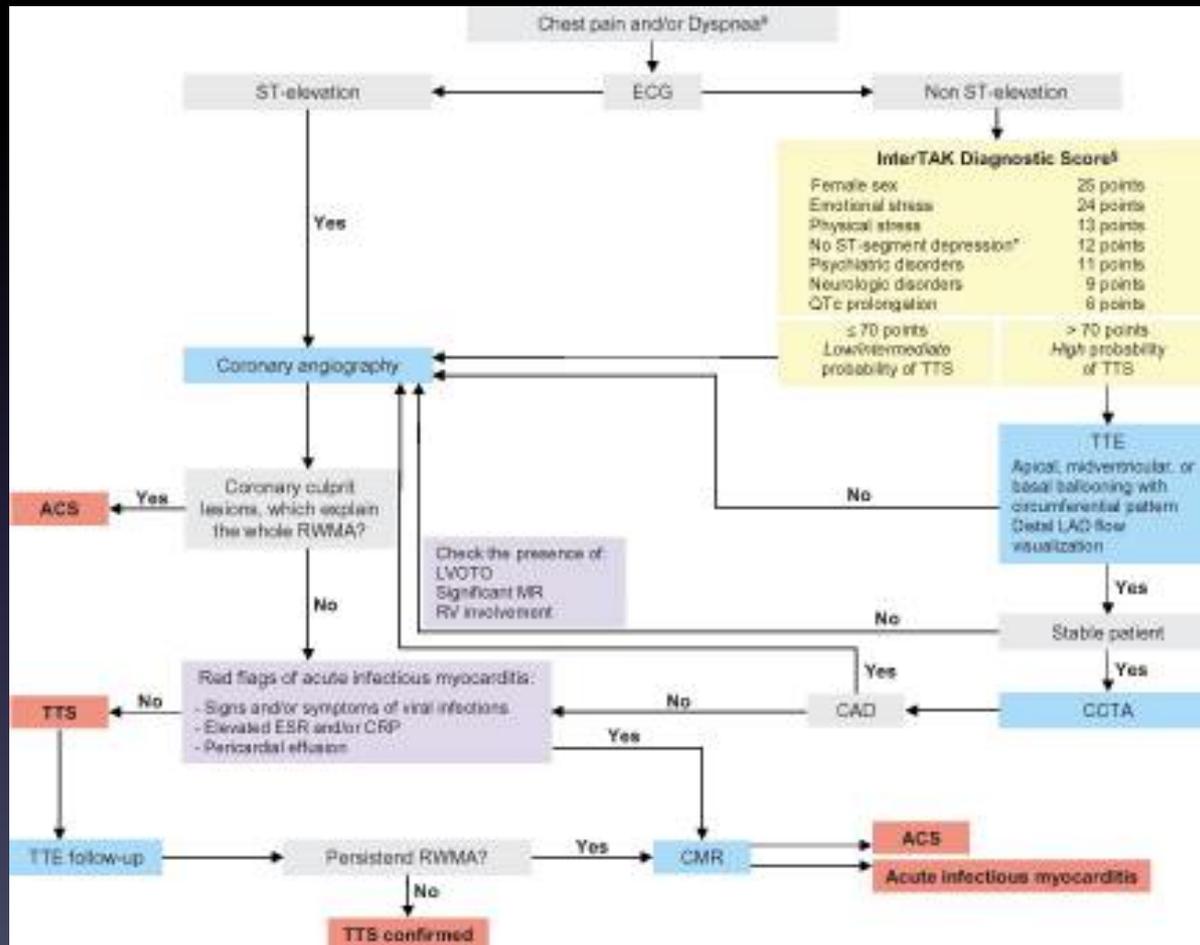
Score diagnostique interTAK



Score interTAK

- 78 points → 96,3% probabilité TT

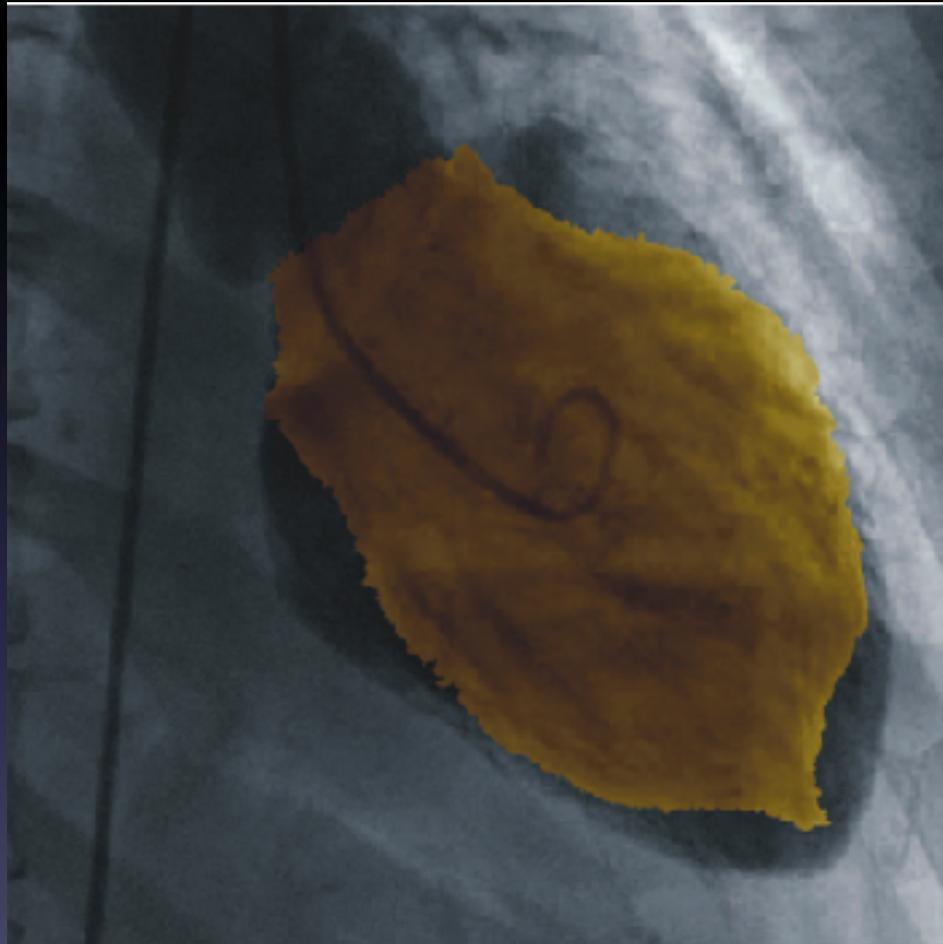
Algorithme diagnostique



Coronaires lisses Ventriculographie

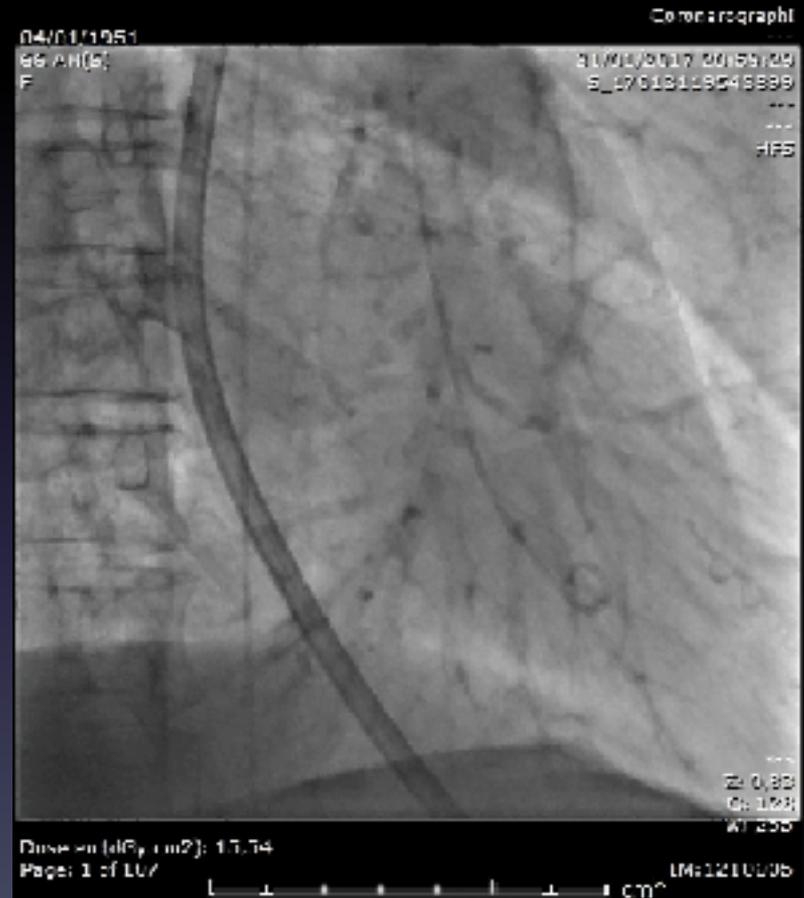


Apical nipple sign



Pronostic

- Pas si bénin
- Complications phase aigue :
50% cas
- Mortalité hospitalière :4-5%
(idem STEMI)
- MACE et évènements neuro
: 9,9% / an



In-hospital Complications

Frequent

Acute heart failure (12-45%)
LVOTO (10-25%)
Mitral regurgitation (14-25%)
Cardiogenic shock (6-20%)

Moderate

Atrial fibrillation (5-15%)
LV-thrombus (2-8%)
Cardiac arrest (4-6%)
AV-block ~5%

Rare

Tachyarrhythmia (2-5%)
Bradyarrhythmia (2-5%)
Torsades-de-pointes (2-5%)
Death (1-4.5%)
Ventricular tachycardia/fibrillation ~3%
Acute ventricular septal defect <1%

Cas clinique 5

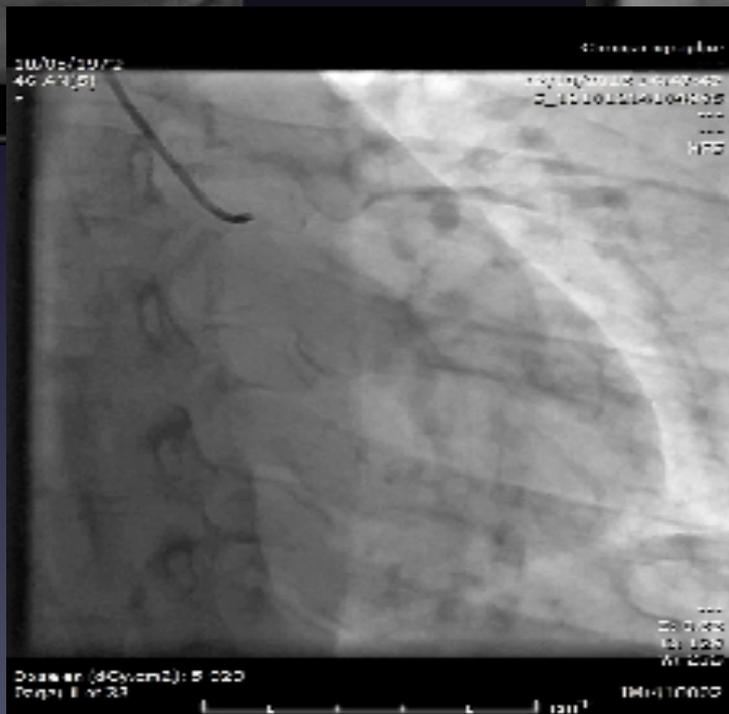
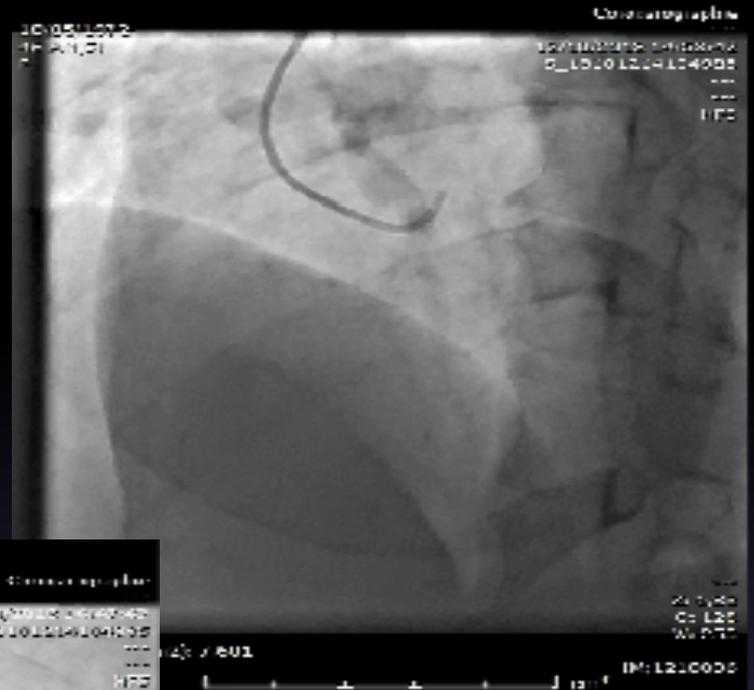
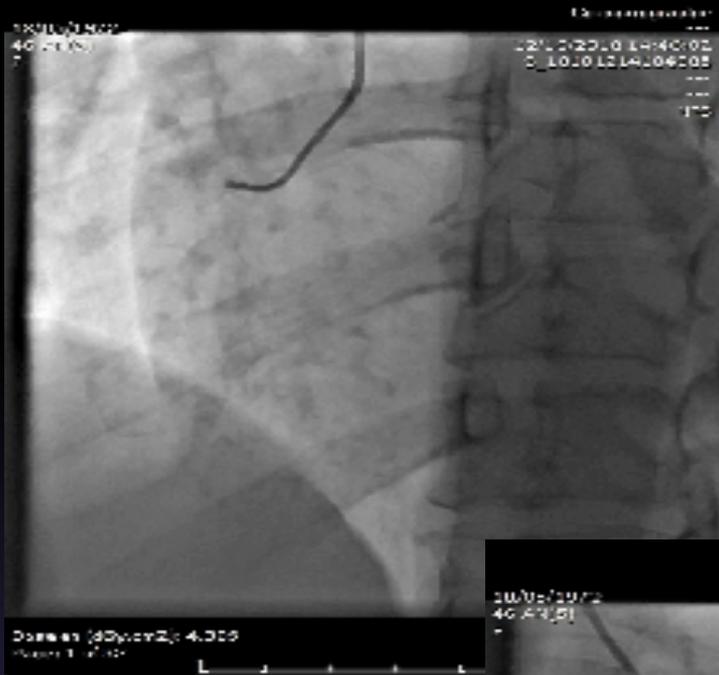
Mme PHI. 46 ans

- Adressée au SAU par son médecin pour dyspnée et douleur thoracique
- HTA traitée depuis 5 ans, difficile à équilibrer; diabète 2 traité depuis 2 ans
- Depuis 3 mois, nausées tous les matins
- 15 jours auparavant, douleur thoracique intense avec nausées durant 1 heure. Depuis, asthénie et dyspnée d'effort avec gêne thoracique

Echographie cardiaque

- CMH avec paroi antéro-septale 19 mm
- Pas de gradient intra-VG
- Pas de troubles de la cinétique segmentaire

11



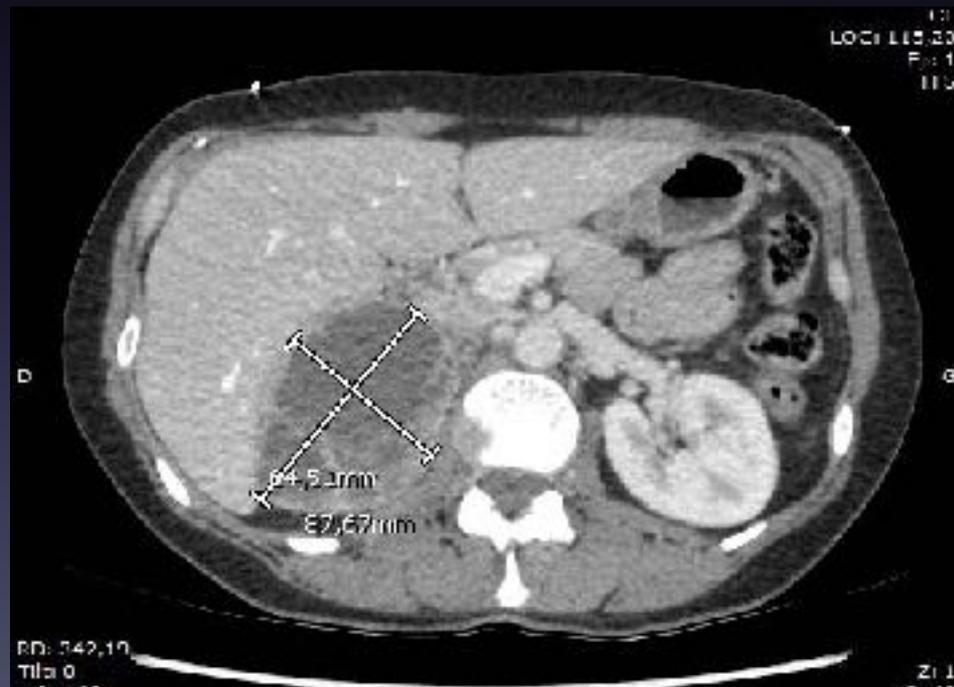
Evolution

- Introduction bêta-bloquant pour CMH
- Persistance de douleurs thoraciques
- Poussées hypertensives (PAS = 200 mmHg) et céphalées



- Bio : tropo stable 0,3
- Echo J3 : aspect de TT avec ballonnisation apicale

référence



Conclusion

- Rare
- Longtemps méconnu, la connaissance croissante du TT le classe actuellement parmi les principaux diagnostics différentiels des SCA
- TT : 5-6% STEMI et 8-10% chez femme
- Probablement sous-estimé : évolution critères diagnostiques élargis (TT associés aux SCA, phéochromocytomes, pathologies neurologiques aiguës...)
- Sous-diagnostiqué (cancers ...)
- Protéiforme
- Physiopathologie complexe
- Pronostic pas si bénin ...

