

经皮冠状动脉介入治疗术中的 Takotsubo 综合征

CARDIOVASCULAR FLASHLIGHTS

<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae902>

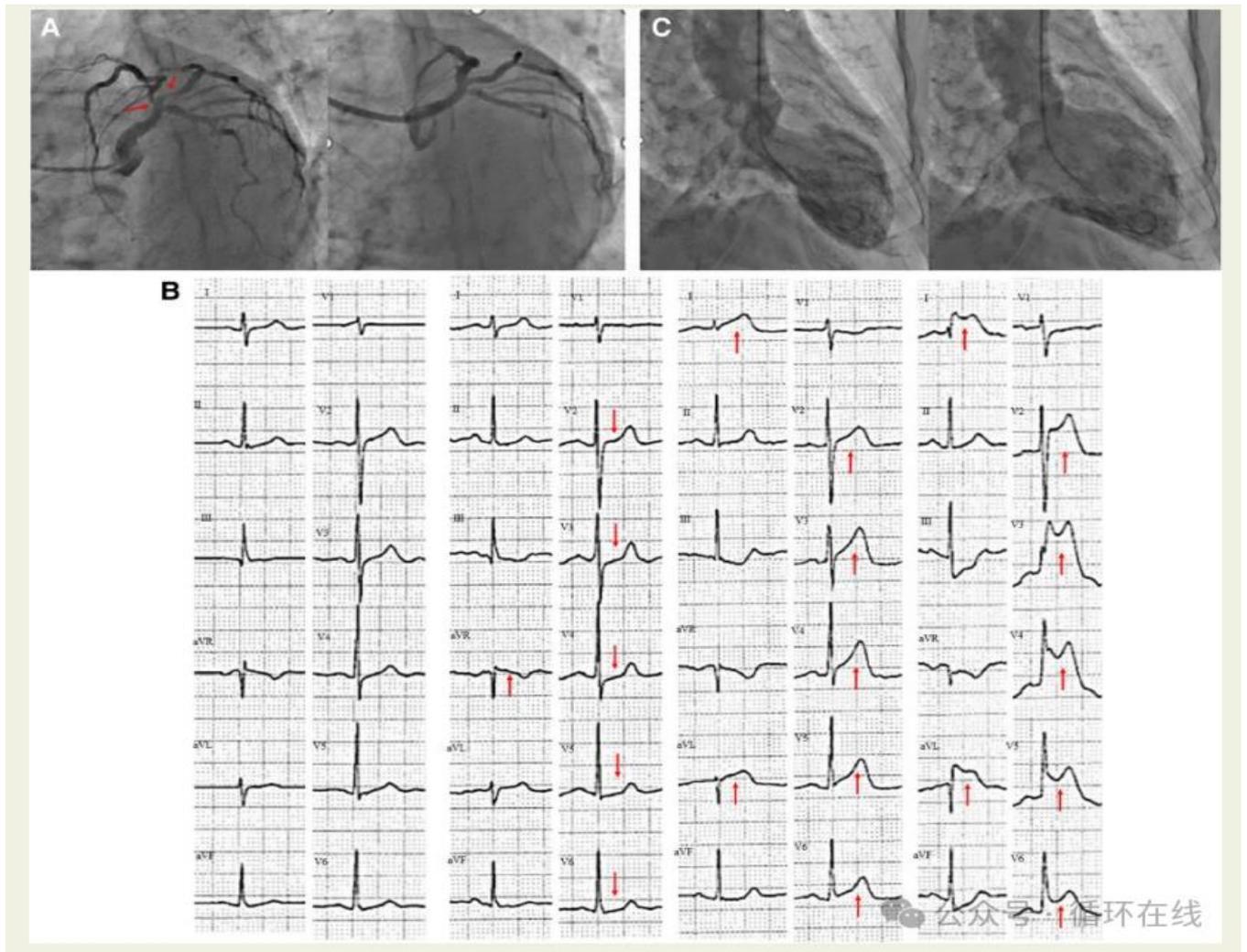
Takotsubo syndrome during percutaneous coronary intervention: the role of myocardial ischaemia and microvascular dysfunction in pathophysiology

Taiji Okada, Osamu Kurihara *, and Masamichi Takano

Cardiovascular Center, Nippon Medical School Chiba Hokusoh Hospital, 1715 Kamakari, Inzai, Chiba 270-1694, Japan

*Corresponding author. Tel: +81 476 99 1111, Fax: +81 476 99 1908, Email: kurihara-1980@nms.ac.jp

一位 83 岁女性患者主因稳定型心绞痛住院治疗。冠状动脉造影显示左前降支及中间支近端明显狭窄，术中在病变处置入药物洗脱支架（图 A）。患者在接受经皮冠状动脉介入治疗（PCI）期间，由于手术相关焦虑，收缩压升高至 180mmHg，随后出现排尿困难，收缩压进一步升高至 220mmHg。尽管冠状动脉造影显示血管通畅无明显血流受限，但患者开始出现胸痛。心电图（ECG）显示广泛导联 ST 段压低伴 aVR 导联 ST 段抬高，I、aVL 和 V1-V6 导联 ST 段抬高趋势（图 B）。左心室造影（图 C）显示心尖呈球形伴室壁运动异常，诊断为 Takotsubo 综合征（TTS）。此外，作者团队使用配备压力和热敏电阻的导丝评估患者微血管功能，结果显示冠状动脉血流储备为 1.53，微循环阻力指数为 45.12，表明微血管功能障碍。据目前所知，本例为 PCI 术中发生 TTS 的首例报告。此外，该病例在 ECG 上表现出早期 ST 段压低，提示在典型 ST 段抬高之前存在心内膜下缺血，并在超急性期使用导丝直接评估了患者的微血管功能障碍。既往研究表明，微血管强烈收缩可能在 TTS 的病理生理中起重要作用。该病例支持既往研究结果，并提供了心肌缺血和微血管功能障碍与 TTS 相关的罕见证据，有助于临床医师对这一复杂综合征的理解。



参考文献

Okada T, Kurihara O, Takano M. Takotsubo syndrome during percutaneous coronary intervention: the role of myocardial ischaemia and microvascular dysfunction in pathophysiology. *Eur Heart J*. 2024 Dec 24:ehae902. doi: 10.1093/eurheartj/ehae902. Epub ahead of print. PMID: 39718258.