

Miocardiopatia de Takotsubo-

XXIX Encontro de Extensão

Paulo Carvalho Ximenes de Aragao Filho, Lara Viana de Paula Cabral, Natanael Ponte de Oliveira, Gabriel Magalhães Torquato, Marconni Alves Ferreira, Leandro Cordeiro Portela

Introdução: A Síndrome de Takotsubo, também conhecida como “síndrome do coração partido” por sua íntima relação com eventos estressores, apresenta-se como um diagnóstico diferencial de Síndrome Coronariana Aguda (SCA), pois dentre suas semelhanças estão o supra desnivelamento de segmento ST no ECG (seu achado mais comum), aumento dos marcadores de necrose miocárdica, dor retroesternal em aperto e dispneia. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 67 anos, hipertensa, diabética, tabagista, portadora de hepatopatia alcoólica crônica e com histórico de infarto prévio, foi admitida no Hospital do Coração de Sobral com dor precordial há 1 dia, de forte intensidade, com piora aos esforços e dispneia. As manifestações clínicas apresentaram-se compatíveis com um quadro de infarto agudo do miocárdio (IAM) e os exames complementares corroboraram para essa hipótese, à exemplo da dosagem das troponinas cardíacas, que se apresentaram elevadas, foi iniciado o protocolo de IAM no ambiente hospitalar e encaminhada para cineangiocoronariografia. Observaram-se coronárias epicárdicas sem obstruções significativas e na ventriculografia se visualizou hipocinesia anterior e apical do ventrículo esquerdo (balonamento apical), semelhante à síndrome. Paciente evoluiu com instabilidade hemodinâmica nas primeiras 48 horas e foi realizado o desmame gradual das drogas vasoativas. Seguiu fazendo uso oral de Enalapril, Monocordil, Sinvastatina, Carvedilol e ácido acetilsalicílico. Sua evolução foi satisfatória, com o desaparecimento da dor torácica, sem sinais de insuficiência cardíaca e com restauração da função ventricular. Obteve alta ao 6º dia de internamento. **Conclusão:** O tratamento de suporte hemodinâmico instituído foi eficaz neste caso. Apesar de a Síndrome de Takotsubo ser uma patologia considerada transitória e que apresenta desaparecimento breve, é muito importante considerá-la no diagnóstico diferencial da SCA, principalmente em mulheres pós menopausa, como no caso da paciente.

Palavras-chave: Síndrome, Takotsubo, cardiologia.