

SÍNDROME DE TAKOTSUBO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE A CARDIOMIOPATIA INDUZIDA PELO ESTRESSE

Gabriele Ribeiro PEREIRA*

Vitor Dourado CAIRES**

Maurício ALÓ***

RESUMO

Introdução: A Síndrome de Takotsubo, também denominada Síndrome do Coração Partido ou Cardiomiopatia Induzida por Estresse, caracteriza-se por disfunção transitória do ventrículo esquerdo, geralmente desencadeada por situações de estresse físico ou emocional intenso. Apresenta manifestações clínicas semelhantes ao infarto agudo do miocárdio, diferenciando-se pela ausência de obstrução coronariana significativa. Acredita-se que a fisiopatologia esteja relacionada ao aumento da liberação de catecolaminas e à hiperestimulação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, resultando em alterações na contratilidade miocárdica. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão bibliográfica sobre a Síndrome de Takotsubo, abordando seus principais aspectos fisiopatológicos, clínicos, diagnósticos e terapêuticos, além de destacar sua relevância como diagnóstico diferencial entre as síndromes coronarianas agudas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, de caráter descritivo, baseada na análise de artigos científicos selecionados segundo critérios de relevância e elaborada em conformidade com as normas da ABNT. **Resultados:** Os resultados indicaram que a síndrome acomete predominantemente mulheres em idade pós-menopausa, associando-se à deficiência estrogênica e ao aumento dos níveis de catecolaminas. O diagnóstico é estabelecido por meio de critérios clínicos, laboratoriais e de imagem, com destaque para o ecocardiograma e a ventriculografia, que evidenciam balonamento apical típico. O tratamento consiste principalmente em suporte hemodinâmico e controle de complicações. **Conclusão:** Conclui-se que a Síndrome de Takotsubo é um importante diagnóstico diferencial das síndromes coronarianas agudas. Apesar de apresentar fisiopatologia ainda não totalmente elucidada, possui bom prognóstico quando corretamente reconhecida e manejada, reforçando a necessidade de maior difusão e estudo do tema na prática clínica.

Palavras-chave: Síndrome de Takotsubo, ventrículo esquerdo, catecolaminas.

* Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Santa Fé do Sul, SP - Unifunec. gabrielerp150804@gmail.com

** Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Santa Fé do Sul, SP - Unifunec. vitormourado.vd@gmail.com

*** Orientador, Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Santa Fé do Sul, SP - Unifunec. madri.alo@hotmail.com