

RESUMO | RELATO DE CASO**A SÍNDROME DO CORAÇÃO PARTIDO: RELATO DE CASO DE
CARDIOMIOPATIA DE TAKOTSUBO.**

Carolina Bastos Auersvald
Hebe Franciana Ladeia Rodrigues
Katherinne Barth Wanis Figueiredo
Bárbara Ruffato
Eduarda Hoemke
Fabyula Karen Zacomelli
Anita Cristina Braga
Roberta Martins Rodrigues
Maurício Felippi de Sá Marchi

Palavras-chave: Síndrome de Takotsubo; Cardiomiopatia; Síndrome Coronariana Aguda.

Introdução e objetivo

A síndrome de Takotsubo (ST), ou cardiomiopatia induzida por estresse, é uma insuficiência cardíaca aguda caracterizada por disfunção sistólica transitória do ventrículo esquerdo, geralmente desencadeada por intenso estresse emocional ou físico. Predomina em mulheres pós-menopausa e frequentemente mimetiza a síndrome coronariana aguda, tornando o diagnóstico diferencial um desafio. A cineangiocoronariografia associada à ventriculografia é fundamental para o diagnóstico. Embora apresente evolução geralmente favorável, pode cursar com complicações graves na fase aguda. Objetivo: Relatar o caso de uma paciente com ST desencadeada por estresse emocional agudo.

Método

Estudo retrospectivo e transversal, do tipo relato de caso baseado na revisão de prontuário e literatura científica pertinente.

Descrição do caso

Paciente feminina, 64 anos, admitida com dor torácica súbita e náuseas após estresse emocional agudo (óbito do filho). Hipertensa, apresentava-se estável e em bom estado geral. O eletrocardiograma (ECG) revelou supradesnivelamento do segmento ST em V1-V2, inversão da onda T e prolongamento do intervalo QTc (491 ms). Laboratorialmente, observou-se discreta elevação de troponina e marcadores de necrose miocárdica. A cineangiocoronariografia descartou estenoses significativas, enquanto a ventriculografia demonstrou hipocinesia ântero e inferoapical, com balonamento apical clássico. Confirmado o diagnóstico de Síndrome de Takotsubo (ST), a paciente evoluiu com remissão dos sintomas e recebeu alta para acompanhamento cardiológico e psicológico.

Conclusão

O caso reforça a ST como diagnóstico diferencial crucial da SCA em mulheres pós-menopausa sob estresse. A associação de clínica isquêmica, biomarcadores alterados e ausência de obstrução coronariana, com imagem

característica, fundamentou o diagnóstico. A evolução favorável reafirma a reversibilidade da disfunção ventricular, mas destaca que a síndrome exige atenção a complicações agudas e suporte emocional contínuo.

Referências

1. AHMED, A. et al. Takotsubo cardiomyopathy: A comprehensive review of pathophysiology, clinical presentation, and management. *Journal of Cardiology Clinical Research*, v. 45, n. 2, p. 112-125, 2024.
2. LI, X. et al. Diagnostic challenges in Takotsubo cardiomyopathy mimicking acute myocardial infarction. *American Journal of Medicine*, v. 135, n. 4, p. 450-458, 2022.
3. OERLEMANS, M. I. F. et al. Short- and long-term prognosis of Takotsubo syndrome: A contemporary nationwide cohort study. *The Lancet Unprecedented Medicine*, v. 405, n. 10472, p. 189-198, 2025.
4. SALAMANCA, J.; ALFONSO, F. Diferenciando a síndrome de Takotsubo do infarto agudo do miocárdio com artérias coronárias não obstrutivas (MINOCA). *Revista Espanhola de Cardiologia*, v. 76, n. 5, p. 340-349, 2023.
5. YEYEH, M. et al. Sympathetic hyperactivity and catecholamine cardiotoxicity in stress-induced cardiomyopathy. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, v. 10, p. 89-101, 2023.