

## **Síndrome de Takotsubo: principais causas e desafios no diagnóstico.**

**Introdução:** A síndrome de Takotsubo (TTS) caracteriza-se por alterações da contratilidade cardíaca a qual está associada à eventos estressores durante o período da pós-menopausa. A sintomatologia semelhante à síndrome coronariana aguda (SCA), somada a dificuldade do diagnóstico clínico, são fatores que implicam na subestimação de sua incidência. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo é descrever as principais causas e complicações, bem como os desafios e possibilidades do diagnóstico da Síndrome de Takotsubo. **Metodologia:** Realizou-se busca na literatura nas bases de dados: Scielo, LILACS e PubMed, incluindo revisões sistemáticas e ensaios clínicos, publicados nos últimos cinco anos, através dos descritores “Cardiomiopatia de Takotsubo”, “Diagnóstico”, “Angina Estável”, e foram selecionados seis estudos. **Resultados:** O componente estressor contribui para a toxicidade do miocárdio após ação das catecolaminas, culminando em alterações contráteis. Os níveis reduzidos de estrogênio explicam a incidência na pós-menopausa, relacionando-se a sua ação protetora cardiovascular. Tem-se que as manifestações clínicas da STT se assemelham à SCA, incluindo dor torácica anginosa, dispneia e alterações no eletrocardiograma. Portanto, no diagnóstico diferencial, tem como opção a cineangiocoronariografia de urgência associada à ventilografia esquerda a qual evidencia a ausência de lesão coronariana. Destaca-se ainda, a ecocardiografia para a verificação de anormalidade regional na movimentação do ventrículo esquerdo, sendo extremamente necessária para um diagnóstico preciso da STT. Embora benigna, causa complicações graves, incluindo o choque cardiogênico, que por meio da ressonância cardíaca magnética pode ser identificado e auxiliar na prevenção de consequências irreversíveis decorrentes do infarto agudo do miocárdio e miocardite. **Conclusão:** A repercussão de eventos cardiovasculares semelhantes entre a STT e SCA, propõe a necessidade de exames complementares, sendo a ecocardiografia o mais acessível. Porém, a busca de maiores esclarecimentos deve ser realizada através de estudos clínicos que visam aprofundar a investigação precoce da STT para reduzir os seus agravos.

**Palavras chaves:** Cardiomiopatia de Takotsubo; Diagnóstico; Angina Estável.

### **Referências:**

PELLICCIA, Francesco *et al.* Pathophysiology of Takotsubo syndrome. **Circulation**, v. 135, n. 24, p. 2426-2441, 2017. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28606950/>. Acesso em 09 de março de 2022

TORNVALL, Per *et al.* Epidemiology, pathogenesis, and management of takotsubo syndrome. **Clinical Autonomic Research**, v. 28, n. 1, p. 53-65, 2018. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28917022/>. Acesso em: 11 de março de 2022

CAMPOS, Maria Teresa Fialho de Sousa *et al.* Mourning and Takotsubo cardiomyopathy: neuroendocrine implications and nutritional management. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 64, n. 10, p. 952-959, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/yTLKq6hJFkLKTcVJTCxy6jr/?lang=en&format=pdf>. Acesso em: 09 de março de 2022.

CAMPOS, Felipe Alverenga Duarte *et al.* Factors Associated with Recurrence in Takotsubo Syndrome: A Systematic Review. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 114, n. 3, p. 477-483, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/xBcYfW47WjBDCRXxQGxLF9h/?lang=en&format=pdf>. Acesso em: 09 de março de 2022.

SCHNABEL, Renate B. *et al.* Heart and brain interactions. **Herz**, v. 46, n. 2, p. 138-149, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33544152/> Acesso em: 09 de março de 2022.

WEIHS, Valerie *et al.* Psychocardiological assessment in the acute phase of the takotsubo syndrome. **Wiener klinische Wochenschrift**, p. 1-7, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34671830/> Acesso em: 10 de março de 2022.