

CUIDADOS NA SÍNDROME DE TAKOTSUBO: REFLEXÕES SOBRE AS SEMELHANÇAS COM A SÍNDROME CORONÁRIA AGUDA

Geovanessa da Silva Antunes Arisi ¹
Fabiana Maciel Cofferi ²
Estéfeno Colpani Giroto ³
Eleine Maestri ⁴

¹ Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem. Universidade Federal da Fronteira Sul. E-mail: geovanessa.antunes@unochapeco.edu.br ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-4098-2912>

² Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem. Universidade Federal da Fronteira Sul. E-mail: fabianacofferi@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-0110-9436>

³ Enfermagem. Residente em Enfermagem Uniprofissional Urgência e Emergência. Hospital Regional do Oeste. E-mail estefenomoi@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-8211-2560>

⁴ Enfermagem. Universidade Federal da Fronteira Sul. E-mail: eleine.maestri@uffs.edu.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0409-5102>

Autor apresentador do trabalho: Fabiana Maciel Cofferi

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: A Síndrome de Takotsubo é uma cardiopatia induzida por estresse, comumente conhecida como síndrome do coração partido, também chamada de balonamento apical transitório do ventrículo esquerdo. Esse balonamento tem uma hipercinesia do segmento basal do ventrículo, que se assemelha a um Takotsubo no ecocardiograma, que é uma armadilha japonesa para capturar polvo, sendo assim a razão do seu nome. Ela foi inicialmente descrita no Japão com pacientes que apresentavam quadro semelhante ao infarto agudo do miocárdio (IAM), entretanto, esses pacientes possuíam artérias coronárias normais, sendo em 1983 o primeiro caso descrito oficialmente da síndrome. Nesta síndrome, os sintomas se assemelham muito com os da Síndrome Coronária Aguda (SCA), como dor torácica típica com uma duração maior que 20 minutos de forte intensidade no qual a pessoa descreve ter uma sensação de aperto ou queimação no local, dispneia, alterações eletrocardiográficas e elevação de biomarcadores de necrose miocárdica. Por essa razão, é comum que pacientes inicialmente acreditem que estão apresentando uma SCA (Fernandes; Montera, 2020). Aproximadamente de 1-3% de todos os pacientes que apresentam sintomas



IV
Semana
Acadêmica
de

Enfermagem
2024



Curso de
Enfermagem



consistentes com SCA e são submetidos a uma angiografia coronária, são identificados como tendo a síndrome de Takotsubo (Fernandes; Montera, 2020). Apesar de ser uma patologia considerada rara, sua incidência vem crescendo cada vez mais nos dias de hoje, o que pode ser resultante da prevalência de eventos estressores hodiernos (Singh *et al.*, 2022). Diante disso, é extremamente necessário profissionais capacitados, que conheçam a patologia e saibam diferenciá-la do IAM, uma vez que o diagnóstico correto permite que o cuidado seja centrado, evitando possíveis danos à saúde do paciente. Dessa forma, o caso clínico despertou curiosidade dos estudantes, e com o propósito de aperfeiçoar e enriquecer as experiências vivenciadas, surgiu a ideia de aprofundar os conhecimentos em relação a essa síndrome, para que futuramente o cuidado integral, individualizado e de qualidade seja entregue pelos enfermeiros junto a equipe multiprofissional.

Objetivo: Este resumo expandido tem como objetivo refletir sobre a Síndrome de Takotsubo após experiência vivenciada por duas estudantes do Estágio Curricular Supervisionado I de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul campus Chapecó e um Enfermeiro Residente Uniprofissional de Urgência e Emergência, em um setor de Clínica Médica de um hospital do Oeste de Santa Catarina, onde tiveram contato com esta patologia pela primeira vez. **Metodologia:** Trata-se de uma reflexão, cujo propósito é discutir a respeito das características clínicas dessa cardiopatia, principalmente em como distingui-la da SCA, a fim de ampliar o conhecimento por meio de embasamento científico, e conseqüentemente trazer melhores práticas para os portadores da síndrome. Para a pesquisa dos artigos referenciados no resumo, foram utilizados a base de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Pubmed e da SciELO, com os descritores (DeCs): "Cardiomiopatia de Takotsubo" e "síndrome de Takotsubo". **Resultados e discussão:** O estágio Curricular Supervisionado realizado no último ano da graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul, e a Residência em Enfermagem Uniprofissional de Urgência e Emergência permitem que os estudantes exercitem o que foi perpassado durante toda a formação, colocando-os em contato com a realidade atual do contexto de saúde e dos serviços ofertados, além de possibilitar a oportunidade de presenciar as mais diversas patologias, desde as mais comuns até mesmo aquelas menos recorrentes. Diante disso, os estudantes tiveram a oportunidade de acompanhar de perto um caso de síndrome do coração partido, o qual despertou muito interesse e curiosidade acerca das suas particularidades, por isso decidiram aprofundar seus conhecimentos e posteriormente realizar discussões, para que futuramente saibam lidar com tal patologia, de modo que uma assistência integral seja realizada. Durante a pesquisa foram elencadas algumas características interessantes da síndrome de Takotsubo, uma delas é que cerca de 80-90% das pessoas que desenvolvem a doença são mulheres, entretanto o motivo dessa expressiva discrepância de gênero ainda se encontra desconhecida. Apenas há hipóteses que relacionam a doença com a privação de estrogênio, decorrente da menopausa e seu papel na regulação do impulso simpático e fluxo sanguíneo microvascular por meio de mecanismos do endotélio (Singh *et al.*, 2022). A Síndrome Takotsubo por possuir praticamente os mesmos sintomas que SCA é muito confundida com ela, porém no exame de cineangiocoronariografia é possível observar suas diferenças. Na Takotsubo não é observado obstrução das artérias coronárias, já na SCA é observado. Na síndrome de Takotsubo apresenta-se uma reversibilidade das alterações da motilidade ventricular, no qual em grande parte dos casos da síndrome se tem uma restauração da função ventricular em até 18 dias após o início dos sintomas (Fernanda; Montera, 2020). Embora os mecanismos da síndrome ainda não sejam claramente conhecidos, ainda mais relacionado ao estresse, se tem conhecimento que pacientes com essa síndrome apresentam uma ativação



IV
Semana
Acadêmica
de

Enfermagem
2024



Curso de
Enfermagem



simpática exacerbada, manifestando altos níveis de catecolaminas no organismo, se comparado com a SCA (Alves *et al.*, 2008). São classificadas como catecolamina: a epinefrina, a norepinefrina e a dopamina. Todos são hormônios que agem na regulação do corpo, principalmente na contração do músculo liso vascular, pressão sanguínea e hipertrofia cardíaca. Para muitos autores esse pode ser um fator central na fisiopatologia da síndrome do coração partido, já que em situações de alterações emocionais como o estresse, sempre se apresentam elevações nos níveis de catecolamina no organismo do indivíduo, em razão de que esses altos níveis causam uma hiperativação do sistema hipotálamo-hipófise-adrenal (Fernanda; Montera, 2020) que podem ser a causa principal da síndrome ou também apenas uma resposta secundária. No entanto, isso já sugere uma possível interação coração-cérebro na fisiopatologia da síndrome. Se tem conhecimento que um nível elevado de catecolaminas pode ser tóxico ao organismos e acabar causando algum tipo de lesão nas fibras cardíacas, como necrose nas bandas de contração por exemplo (Severo *et al.*, 2022). Esse mecanismo pode explicar a elevação das enzimas marcadoras de necrose cardíaca encontrada nos pacientes da síndrome, porém isso ainda é uma grande incógnita para a grande maioria dos estudiosos e serão necessários muito mais estudos sobre esse assunto. Para muitos estudiosos, durante o diagnóstico de uma possível síndrome de Takotsubo é necessário que se tenha um olhar para além dos sintomas clínicos, avaliando o paciente como um todo, observando-o não apenas em suas necessidades biológicas, mas também nas suas necessidades psicossociais, todavia dando um maior ênfase para a sua resposta emocional frente a uma situação de estresse, tanto estresse físico como estresse emocional (Severo *et al.*, 2022). Por essa razão, é de suma importância que a avaliação de um paciente com um possível diagnóstico de síndrome do coração partido seja feito por uma equipe multiprofissional, no qual detenham um olhar crítico apurado para todas as necessidades do indivíduo. **Considerações finais:** Destarte, a discussão de casos clínicos através da prática, como ocorreu no caso da síndrome do coração partido, permite o aprofundamento e reflexão de diversas patologias, agregando conhecimento e o exercício do raciocínio clínico, bem como planejamento dos cuidados primordiais para proporcionar um atendimento de qualidade e individualizado aos pacientes. Embora o diagnóstico da Síndrome de Takotsubo seja bastante desafiador, pouco compreendido e com uma literatura bastante escassa acerca de sua fisiopatologia, causas e consequências a longo prazo, é de tamanha importância conhecer as particularidades dessa patologia e investir em estratégias que possam ampliar o conhecimento da mesma, como pesquisas científicas, tendo em vista a sua importância, gravidade e crescente incidência.

Descritores: Cardiomiopatia de Takotsubo; Estudante; Enfermagem; Formação Profissional; Aprendizagem.

REFERÊNCIAS

ALVES, A. A. *et al.* Cardiomiopatia de Takotsubo como causa de disfunção ventricular transitória. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 90, n. 3, p. e17–e20, mar. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/ySHzH3cgmXQVfFBgkPgtjDq/#>. Acesso em: 19 abr. 2024.



IV
Semana
Acadêmica
de

Enfermagem
2024



Curso de
Enfermagem



ABEn Nacional



Coren



Cofen

FERNANDES, E.; MONTERA, M. W.. Síndrome de Takotsubo: Uma Doença Recorrente?. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 114, n. 3, p. 484–485, mar. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/BDxVZBJLcCyX4JFGq5RwdTH/#>. Acesso em: 18 abr. 2024.

LEMOS, A. E. T. *et al.* Síndrome do coração partido (síndrome de Takotsubo). **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 90, n. 1, p. e1–e3, jan. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/9yfvTnYTp4pvKRC3RrNhFtP/>. Acesso em: 18 abr. 2024.

SEVERO, D, E, P; *et al.* A Cardiomiopatia de Takotsubo: Aproximações Psicossomáticas. Revista PsicoFAE: **Pluralidades em Saúde Mental**, [S.l.], v. 11, n. 2, p. 68-80, fev. 2023. ISSN 2447-1798. Disponível em: <https://revistapsicofae.fae.edu/psico/article/view/391>. Acesso em: 19 abr. 2024.

SINGH, T. *et al.* Takotsubo Syndrome: Pathophysiology, Emerging Concepts, and Clinical Implications. **Circulation**, v. 145, n. 13, p. 1002–1019, 29 mar. 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7612566/>. Acesso em: 18 abr. 2024.

Financiamento: não se aplica.

Agradecimentos: não se aplica.