

Síndrome de Takotsubo potencialmente desencadeada pelo SARS-CoV-2: uma revisão de literatura

Rafaela da Silva Schottz¹; Juliana Malta Moreira²; Lara Queiroz Musse²; Matheus Pedrosa Tavares¹; João Pedro Valim Rosa¹; Diogo Salomão Pontes³.

1. Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UNICEPLAC.
2. Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.
3. Médico docente do curso de Medicina do Centro Universitário UNICEPLAC.

RESUMO: A atual pandemia desencadeada pela infecção do COVID-19 desperta interesse nas áreas de cardiologia e emergência pelo acometimento cada vez mais frequente do miocárdio, desencadeando patologias como: infarto agudo do miocárdio tipo 2, miocardite aguda, trombose coronariana e síndrome de takotsubo (STT). A STT é caracterizada pela disfunção transitória do ventrículo esquerdo e dor torácica, sendo uma das manifestações menos incidentes de lesão miocárdica causadas pelo SARS-CoV-2, porém com um prognóstico negativo. O mecanismo de estresse gerado pela pandemia e pela infecção do COVID-19 tem sido relacionado à cardiomiopatia de Takotsubo e ganha importância diagnóstica pelas altas taxas de mortalidade relacionadas à lesão miocárdica. O objetivo do trabalho é fazer uma revisão literária com análise integrativa sobre a síndrome de Takotsubo potencialmente desencadeada pelo COVID-19. Foi elaborada uma revisão de literatura integrativa e sistemática da Síndrome de Takotsubo relacionada com a COVID-19. A pesquisa bibliográfica foi realizada no PubMed e MEDLINE com os descritores MeSH “Takotsubo Syndrome” AND “SARS-CoV-2” dos anos de 2015 a 2020. Foram excluídos artigos de doenças cardíacas que mimetizam a síndrome de Takotsubo, materiais duplicados, referentes à outras síndromes cardiovasculares e indisponíveis para o acesso. A cardiomiopatia de Takotsubo é uma síndrome cardíaca que apresenta dor torácica, disfunção transitória do ventrículo esquerdo, alteração eletrocardiográfica e liberação de marcadores de necrose miocárdica. A STT pode ser desencadeada por fatores variáveis, sendo assim, a COVID-19 se associa a essa síndrome quando as infecções respiratórias e o estresse emocional da doença e da atual pandemia são descritos como gatilhos para o desenvolvimento da cardiomiopatia. A fisiopatologia integra a descarga adrenérgica da febre e do estresse, a liberação acentuada de citocinas da inflamação, a disfunção endotelial com lesão microvascular causada pelo vírus SARS-CoV-2 e a ação tóxica que proteína spike ligada à enzima conversora de angiotensina 2 promove sobre os miócitos. A associação é fortemente evidente em pacientes positivos para COVID-19 com dor retroesternal, eletrocardiograma com supra do segmento ST, elevação de troponina T e imagem com expansão acinética apical com hipocinesia do ventrículo esquerdo. O tratamento deve ser imediato e baseado no suporte hemodinâmico por se tratar de uma disfunção transitória. A correlação da lesão miocárdica de Takotsubo e infecção por SARS-CoV-2 apresenta prognóstico negativo, maior taxa de mortalidade e é um diagnóstico a ser considerado principalmente nos pacientes de terapia intensiva. Sendo assim, o diagnóstico precoce é de grande valia para a introdução do manejo terapêutico adequado e melhora da evolução dos pacientes.

Palavras-chave: Cardiomiopatia de Takotsubo; COVID-19; Cardiomiopatias.