

# SÍNDROME DE TAKOTSUBO EM IDOSO EM PÓS-OPERATÓRIO TARDIO DE IMPLANTE DE ENDOPRÓTESE DE AORTA

Valentini, R. V.<sup>1</sup>; da Silva, O. F. C.<sup>2</sup>; Coelho, R. M. G.<sup>3</sup>;  
Pacífico, T. V. T.<sup>4</sup>; Inácio, O. B.<sup>5</sup>

1.Hospital Federal dos Servidores do Estado

## Introdução

A cardiomiopatia de Takotsubo é uma doença cardiovascular com quadro clínico e eletrocardiográfico compatível com infarto agudo do miocárdio, porém com coronárias normais à cineangiocoronariográfica.

Normalmente, ocorrem após estresse físico ou emocional intenso. Apresentando ao Ecocardiograma (ECO), disfunção aguda e transitória do segmento apical do ventrículo esquerdo, como se visualizou neste caso.

Sua prevalência é maior em mulheres do que em homens (9:1) e pode ser desencadeado por qualquer fator de indução ao estresse.

O cateterismo cardíaco, realizado no dia 31/08/22, apresentou áreas de obstrução moderadas em coronária direita, de calibre fino, sem outras alterações relevantes. Reforçando o diagnóstico de síndrome de Takotsubo.

Foi mantido tratamento de suporte com antibioticoterapia guiada e controle algico, sem necessidade do uso de morfina após controle do endoleak.

Com a melhora, fez-se novo ECOTT, com recuperação da função cardíaca (FE 65%, sem áreas de acinesia e com ausência de hipercontratilidade basal). Paciente recebeu alta hospitalar, sem analgesia e com hemoculturas negativas, mantendo acompanhamento ambulatorial com a cirurgia vascular.

## Objetivos

Relatar caso de Síndrome de Takotsubo em homem, em pós-operatório tardio de cirurgia de aorta.

## Métodos

Relato de caso.

## Discussão

MF, masculino, 74 anos, hipertenso, com quadro de aneurisma de aorta abdominal infrarrenal abordado em junho de 2022, é internado com dor hipogástrica de forte intensidade. Controlada inicialmente com uso de morfina intravenosa. Realizada Angiotomografia de aorta que evidenciou presença de endoleak e pseudoaneurisma em porção infrarrenal. Coletadas hemoculturas, com crescimento de enterococo e S. caprae nas amostras.

Iniciado tratamento com vancomicina e feito ECO transtorácico (ECOTT) para descartar quadro de endocardite.

Não se visualizou vegetações ou qualquer lesão sugestiva desta infecção. No entanto, observou-se acinesia dos segmentos médioapicais com hipercontratilidade basal, disfunção sistólica e FE 40%. Apresentava ECOTT de 11/2021 com FE 65%, sem sinais de disfunção miocárdica. Diante dos achados, questionou-se quadro anginoso, sendo negado pelo paciente.

Foi realizado ECG encontrando inversão simétrica de onda T, sem outros sinais sugestivos de isquemia.

## Considerações Finais

A síndrome de Takotsubo em homens é uma entidade rara, com tratamento base de suporte e o prognóstico benigno. Havendo recuperação total da função miocárdica dentro de algumas semanas após o episódio, na ausência de complicações.

## Referências Bibliográficas

1. Dawson DK. Acute stress-induced (takotsubo) cardiomyopathy. *Heart*. 2018;104(2):96-102. [PubMed] Dawson DK. Acute stress-induced (takotsubo) cardiomyopathy. *Heart*. 2018;104(2):96-102. [PubMed] [Google Scholar]
2. Schneider B, Sechtem U. Influence of age and gender in Takotsubo syndrome. *Heart Fail Clin*. 2016;12(4):521-30. [PubMed] Schneider B, Sechtem U. Influence of age and gender in Takotsubo syndrome. *Heart Fail Clin*. 2016;12(4):521-530. [PubMed] [Google Scholar]
3. Templin C, Ghadri JR, Diekmann J, Napp LC, Bataiosu DR, Jaguszewski M, et al. Clinical features and outcomes of takotsubo (stress) cardiomyopathy. *N Engl J Med* 2015;373(10):929-38. [PubMed] Templin C, Ghadri JR, Diekmann J, Napp LC, Bataiosu DR, Jaguszewski M, et al. Clinical features and outcomes of takotsubo (stress) cardiomyopathy. *N Engl J Med*. 2015;373(10):929-938. [PubMed] [Google Scholar]