

As mulheres e a Síndrome do Coração Partido

Entrevista com a integrante do SOCESP Mulher, Salete Nacif

A Síndrome do Coração Partido, ou de Takotsubo, é uma doença que impacta predominantemente mulheres, em 90,5% dos casos e geralmente após a menopausa, mas também atinge os homens. Nessa entrevista a integrante do SOCESP Mulher, Salete Nacif, explica o que é a doença, quais os sintomas, como é feito o diagnóstico e as formas de prevenção ou redução de riscos.

O que é a síndrome do coração partido? Ela é considerada uma doença?

Salete Nacif: A síndrome do coração partido, também chamada de síndrome de Takotsubo ou cardiomiopatia induzida por estresse, é uma alteração temporária da função do coração, geralmente desencadeada por situações de estresse físico ou emocional intenso. Recebe esse nome porque, muitas vezes, surge após perdas afetivas ou choques emocionais, mas não é causada por obstrução das artérias coronárias, como acontece no infarto. Sim, ela é considerada uma doença cardíaca.

Como ela costuma se manifestar quais são os principais sintomas?

Salete Nacif: Os sintomas são muito semelhantes aos de um infarto:

- dor no peito súbita,
- falta de ar,
- palpitações,
- tontura ou desmaio em alguns casos.

Por essa semelhança, muitas vezes o paciente chega ao hospital com suspeita de infarto.

3 – A síndrome do coração partido está sempre associada a eventos emocionais?

Salete Nacif: A causa exata ainda não é totalmente conhecida, mas acredita-se que esteja relacionada a uma descarga exagerada de hormônios do estresse (como adrenalina), que afetam o músculo cardíaco.

Os gatilhos podem ser emocionais (perda de um ente querido, brigas, sustos, ansiedade) ou físicos (cirurgias, infecções graves, traumas). Ou seja, não está sempre ligada a eventos emocionais.

Quais são diferenças entre a síndrome e um infarto?

Salete Nacif: Clinicamente, os sintomas são quase idênticos. A diferença só fica clara com exames:

- No infarto, há obstrução de uma artéria coronária, visível no cateterismo.
- Na síndrome de Takotsubo, não há obstrução; observa-se uma alteração típica no movimento do coração, especialmente no ventrículo esquerdo.

Portanto, é necessário exame de imagem e cateterismo para confirmar.

5 – Existe algum grupo mais vulnerável?

Salete Nacif: Sim. A síndrome é mais comum em mulheres acima dos 50 anos, geralmente após a menopausa. Idosos e pessoas com histórico de estresse intenso ou doenças neurológicas também parecem mais suscetíveis.

6 – E os homens também podem ter a síndrome do coração partido?

Salete Nacif: Tradicionalmente, até 90% dos casos descritos eram em mulheres. Porém, estudos recentes mostram que a incidência em homens vem aumentando, especialmente quando o gatilho é estresse físico (como infecções graves, cirurgias ou doenças sistêmicas). Isso sugere que estamos diagnosticando mais e que a síndrome pode ter apresentações diferentes entre homens e mulheres.

No último Congresso da SOCESP, o cardiologista intervencionista e consultor no Hospital Universitário de Greifswald, na Alemanha, Davide Di Vece, um dos coordenadores do Registro Internacional de Takotsubo revelou que a proporção de homens com a doença aumentou de 10% para 15%, embora ela continue sendo significativamente mais comum entre as mulheres.

7 – Após o diagnóstico, qual o tratamento?

Salete Nacif: O tratamento é de suporte, semelhante ao de insuficiência cardíaca, com medicações que reduzem a carga de trabalho do coração (como betabloqueadores e inibidores da ECA).

Na maioria dos casos, a função cardíaca se recupera em semanas a meses, portanto, pode-se falar em "cura". Porém, existe risco de complicações graves, como arritmias ou choque cardiogênico, embora a mortalidade seja menor que no infarto.

A síndrome pode se repetir em uma minoria dos pacientes, estimada em 5-10%.

8 – Existe como prevenir a síndrome?

Salete Nacif: Não existe uma prevenção específica, mas controle do estresse, tratamento adequado de ansiedade e depressão, sono regular e atividade física ajudam a reduzir riscos.

Os sinais de alerta que exigem procurar um cardiologista ou pronto-socorro são:

- dor no peito repentina,
- falta de ar intensa,
- palpitações fortes,
- desmaio.

Mesmo que seja “apenas estresse”, os sintomas podem ser graves e precisam de avaliação médica imediata.