

Utilização Do InterTak Escore Para Avaliação Diagnóstica De Cardiomiopatia Catecolaminérgica. Relato De Caso.

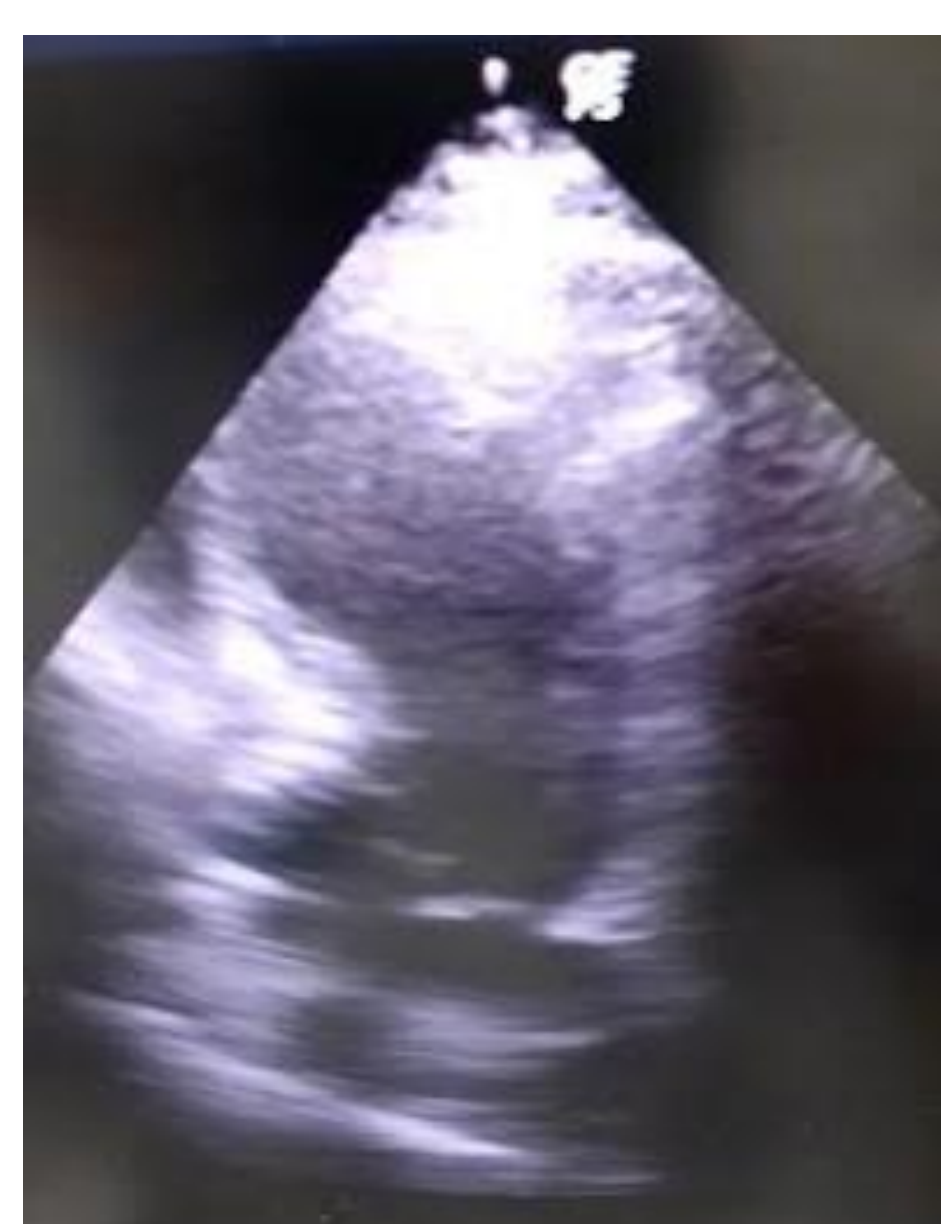
JEFERSON FREIXO GUEDES¹, CATHARINE VITORIA DOS SANTOS SIQUEIRA², YURI GOMES DE BRITO², LARA MONTEIRO PORCEL VALADARES², JULIA DE CASTRO LANNES², CECÍLIA CANDIDA GRAÇA MOTA DAMASCENO², THAIS ALVARENGA CERONI².

1- Ecocardiografista e rotina da Enfermaria de Cardiologia do Hospital Municipal Miguel Couto, professor auxiliar de ensino da Fundação Técnico Educacional Souza Marques
2- Internos da Faculdade de Medicina da Fundação Técnico Educacional Souza Marques

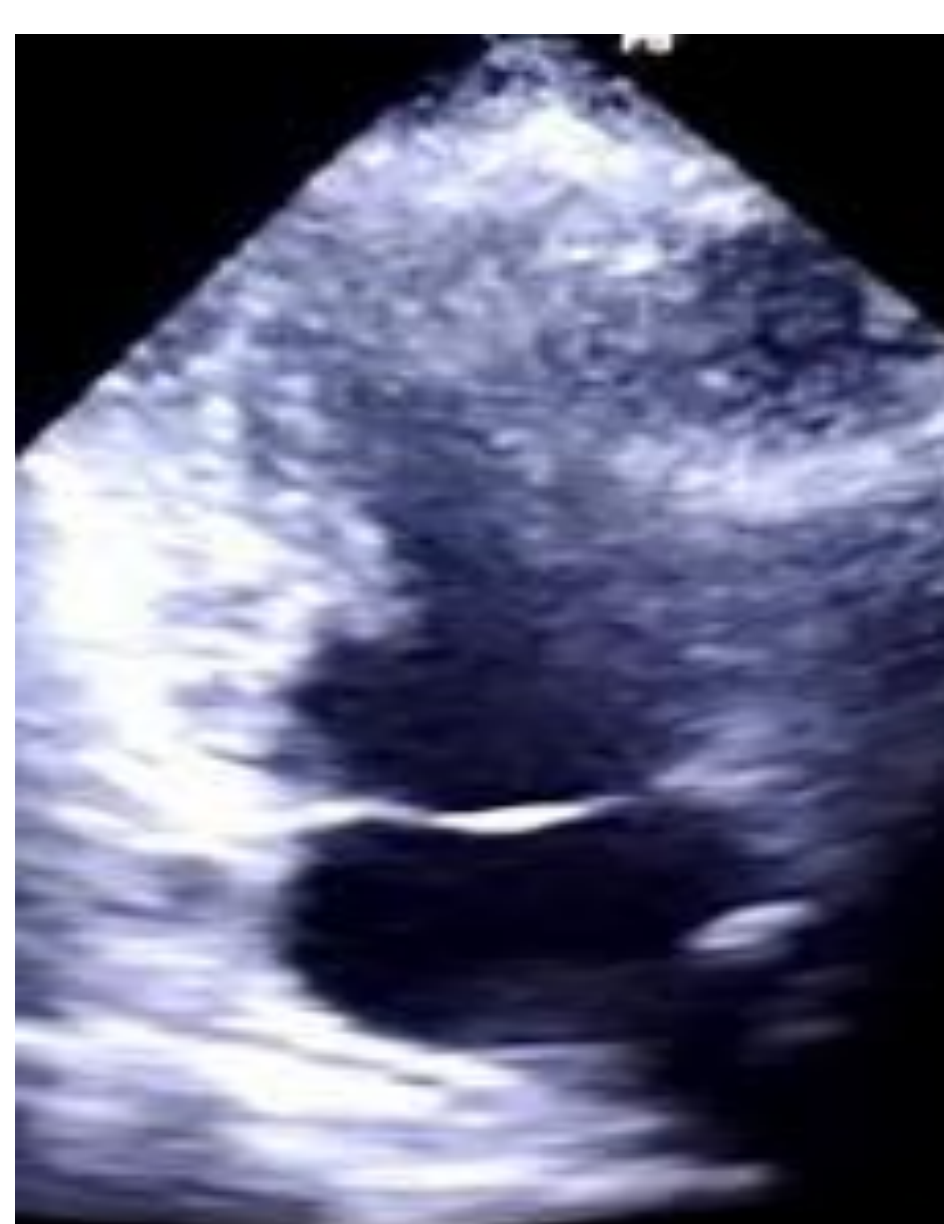
Introdução: A síndrome de Takotsubo, também denominada de síndrome do coração partido, cardiomiopatia do estresse, cardiomiopatia adrenérgica e síndrome do balonamento apical predomina no sexo feminino (80% dos casos), podendo manifestar-se clinicamente com dor torácica, dispneia, congestão pulmonar, síncope e insuficiência ventricular esquerda, havendo resolução do quadro entre 2 a 4 semanas. Apresenta padrão ecocardiográfico de disfunção sistólica apical (balonamento) e hipercontratilidade de segmentos basais decorrentes de excessiva descarga de catecolaminas por estresse físico e emocional. A Sociedade Européia de Cardiologia preconiza a utilização do escore InterTAK como instrumento auxiliar para o diagnóstico diferencial entre as síndromes de Takotsubo e coronariana aguda com alta sensibilidade e especificidade, recomendando a realização de ecocardiografia transtorácica (ECOTT) para os pacientes com alta probabilidade e cineangiocoronariografia para os pacientes com baixa probabilidade.

Relato de Caso: Paciente de 94 anos, sem comorbidades, admitida por fratura de fêmur direito, apresentando intensa angústia e labilidade emocional diante da indicação cirúrgica. Eletrocardiograma (ECG) para risco cirúrgico apresentando pequena corrente de lesão subepicárdica em paredes inferior, ântero-septal e látero apical não havendo ondas Q indicativas de necrose transmural. Ao exame clínico: ausência de sintomas cardiovasculares: dor torácica, sudorese fria, dispnéia e ortopnéia. ECOTT com disfunção sistólica global moderada do VE, acinesia de segmentos apicais e boa contratilidade dos segmentos basais, sugestivo de Cardiomiopatia catecolaminérgica, troponina de 353ng/dL (VR < 19 ng/dL). Alta probabilidade para Takotsubo (92,9%) pelo InterTak escore. Diante da idade avançada, quadro clínico assintomático, história de estresse físico e emocional, ECG com corrente de lesão subepicárdica em três derivações sem ondas de necrose transmural, ECOTT com padrão de balonamento apical e alta probabilidade de Takotsubo pelo InterTak escore optou-se pela não estratificação invasiva, com tratamento clínico e seguimento eletrocardiográfico e ecocardiográfico.

Conclusões: A relevância deste caso fundamenta-se na exemplificação e praticidade da utilização do InterTak escore no contexto de quadro de estresse físico e emocional, associado a apresentação clínica assintomática, com ECG e ECOTT compatíveis com cardiomiopatia catecolaminérgica em avaliação pré-operatória de paciente nonagenária.



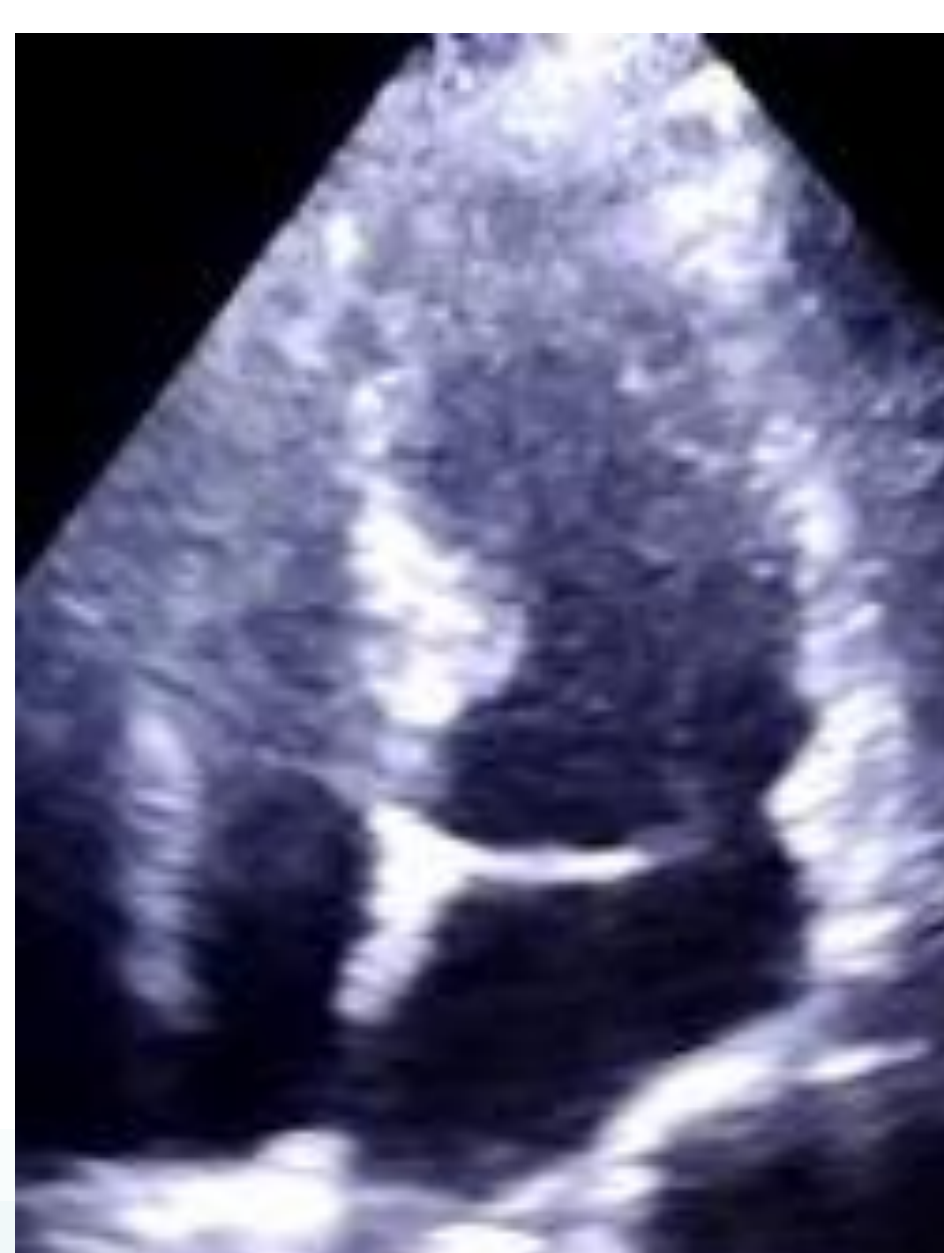
Janela apical 2 câmaras: balonamento apical.



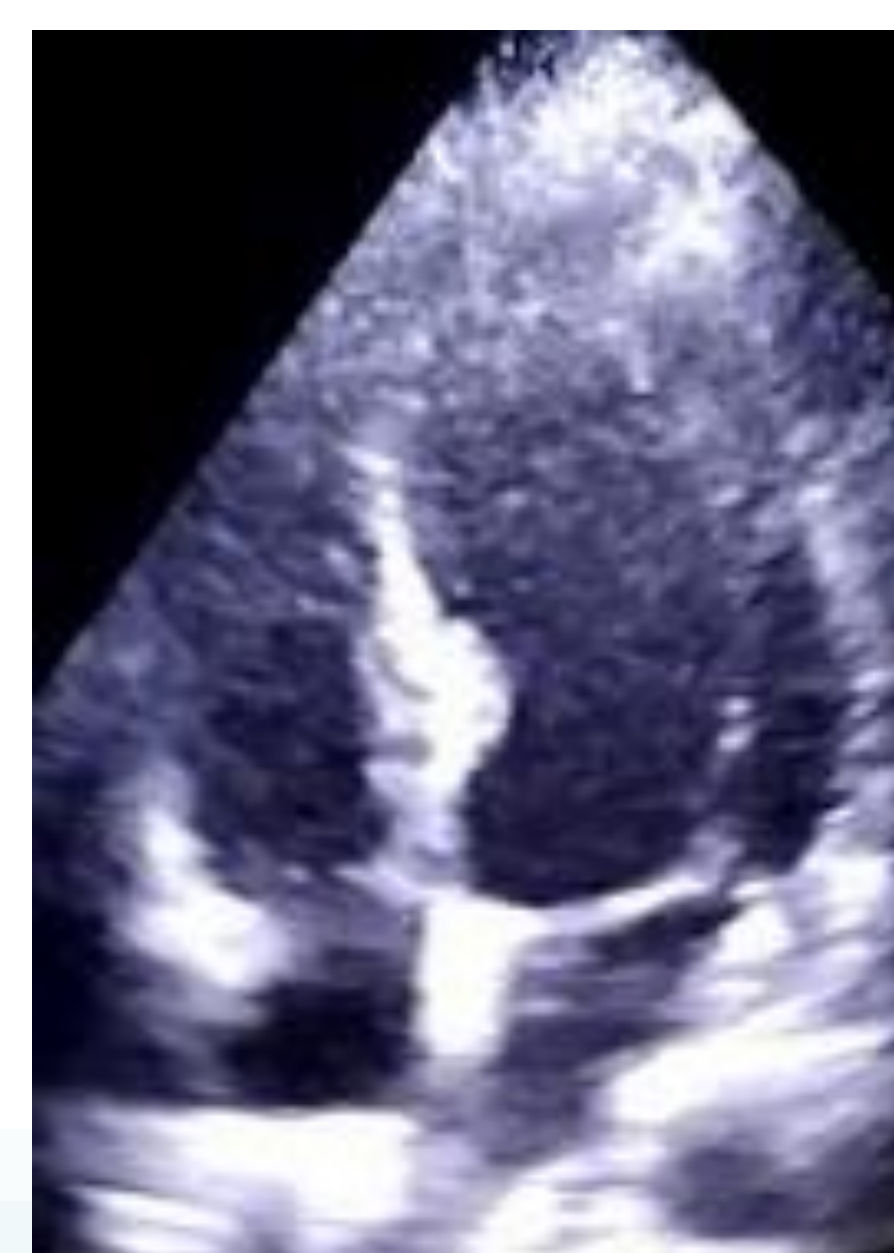
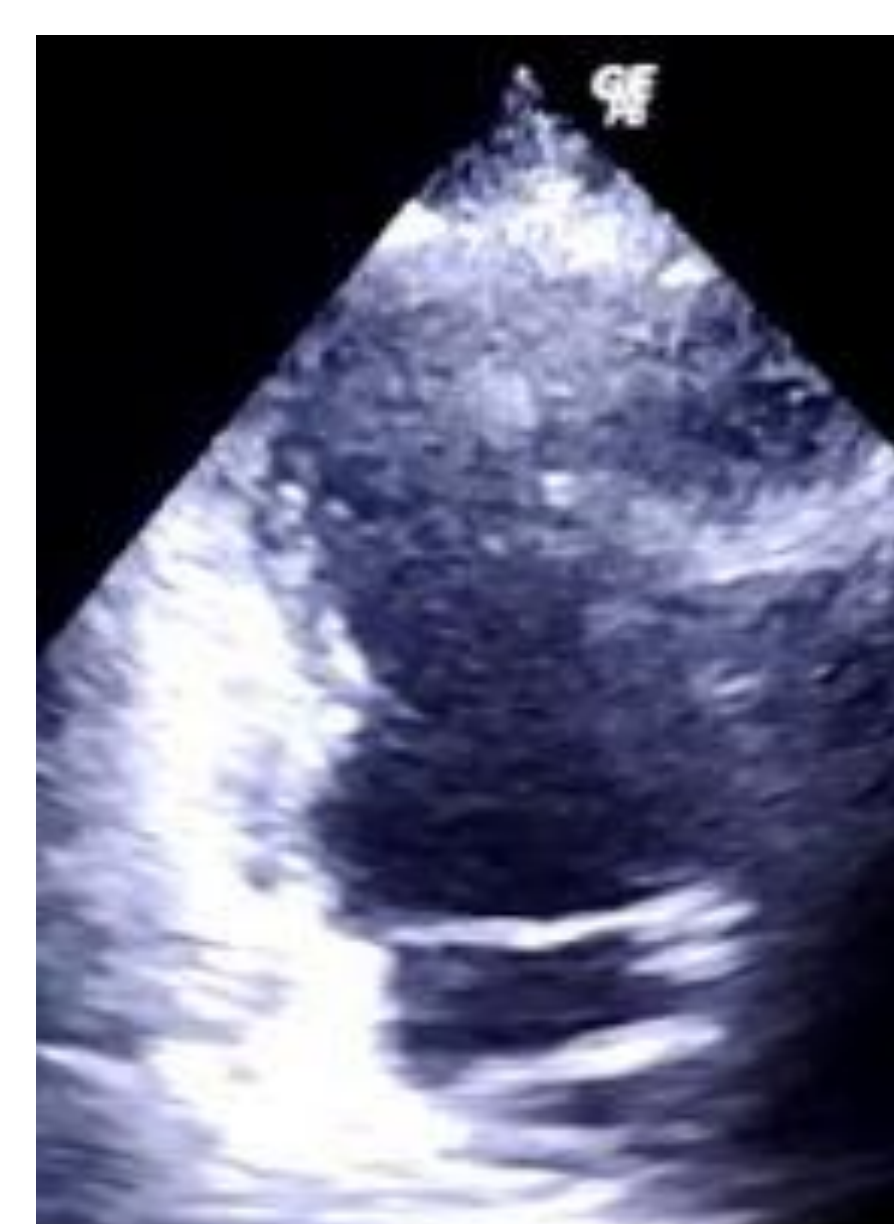
Janela apical 2 câmaras: função contrátil normal, recuperação completa..



Janela apical 4 câmaras: balonamento apical.



Janela apical 4 câmaras: função contrátil normal, recuperação completa..



INTERNATIONAL TAKOTSUBO REGISTRY

InterTAK Diagnostic Score

The InterTAK Diagnostic Score predicts the probability of the diagnosis of a Takotsubo cardiomyopathy event and differentiates patients from Acute coronary syndrome. The InterTAK Diagnostic Score is based on data from the International Takotsubo Registry and includes 7 clinical variables that can be easily applied without using invasive imaging tools. The maximal score yields 100 points.

- Female Sex (25 points)
- Emotional Stress (24 points)
- Physical Stress (13 points)
- No ST-Segment Depression (12 points)
- Acute, Former or Chronic Psychiatric Disorder (11 points)
- Acute, Former or Chronic Neurological Disorder (9 points)
- Prolonged QTc Time (Female > 460ms; Male > 440ms) (6 points)

Total InterTAK Diagnostic Score:

Probability of Takotsubo:

- Female Sex (25 points)
- Emotional Stress (24 points)
- Physical Stress (13 points)
- No ST-Segment Depression (12 points)
- Acute, Former or Chronic Psychiatric Disorder (11 pt)
- Acute, Former or Chronic Neurological Disorder (9 pt)
- Prolonged QTc Time (Female > 460ms; Male > 440m)

Total InterTAK Diagnostic Score:

Probability of Takotsubo:

Referência Bibliográfica: elena-Rima Ghadri. International Expert Consensus Document on Takotsubo Syndrome (Part II): Diagnostic Workup, Outcome, and Management, *European Heart Journal*, Volume 39, Issue 22, 07 June 2018, Pages 2047–2062, <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehy077>