

Explorando Complicações Raras: Síndrome de Takotsubo Desencadeada por Síndrome Neuroléptica Maligna - Um Relato de Caso

ID do trabalho: 24274

Fernanda Proença Lepca Bozzi

Hospital Universitário Cajuru, Hospital São Marcelino Champagnat

Gabriela Bonilha Nogueira

Hospital Universitário Cajuru, Hospital São Marcelino Champagnat

Alisson Hideki Fukuyama

Hospital Universitário Cajuru, Hospital São Marcelino Champagnat

Rodrigo Gomes Dissenha

Hospital Universitário Cajuru, Hospital São Marcelino Champagnat

Larissa Luchtenberg Gonçalves Ferreira

Hospital Universitário Cajuru, Hospital São Marcelino Champagnat

Fernando Luchina Alves

Hospital São Marcelino Champagnat

Thiago Guimarães Rosa Carvalho

Hospital São Marcelino Champagnat

Paulo Henrique Reis Negreiros

Hospital São Marcelino Champagnat

Gustavo Lenci Marques

Hospital Universitário Cajuru, Hospital São Marcelino Champagnat

Introdução

A Síndrome Neuroléptica Maligna (SNM) é uma condição rara caracterizada por hipertermia, rigidez muscular e disfunção autonômica, frequentemente associada ao uso de antipsicóticos. A Síndrome de Takotsubo (ST) é uma complicação incomum da SNM, manifestando-se como disfunção ventricular transitória. A interseção entre essas condições é pouco frequente e representa um desafio diagnóstico e terapêutico.

Objetivo

Descrever o caso de uma paciente que desenvolveu SNM em decorrência do uso de altas doses de antipsicóticos, evoluindo para insuficiência cardíaca com fração de ejeção (FE) reduzida devido à ST.

Relato de Caso

Mulher, 60 anos, diagnosticada com transtorno de humor grave (em uso de clorpromazina 400 mg/dia e quetiapina 400 mg/dia – ajuste de dose recente), internada por infecção urinária, encefalopatia, rigidez muscular, associada a febre, rabdomiólise e disfunções renal e hepática, sendo então diagnosticada com SNM. Previamente sem disfunção ventricular esquerda. Durante o internamento, manifestou sinais de congestão sistêmica, com ecocardiograma transtorácico relevando fração de ejeção (FE) de 30% e alterações de contratilidade segmentar sugestivas de ST. Após estabilização do quadro neurológico, tratamento adequado de insuficiência cardíaca e suspensão dos antipsicóticos, solicitada ressonância cardíaca, que demonstrou recuperação completa da FE – estimada em 75%, sem alterações segmentares, isquemia miocárdica, ou realce tardio.

Discussão

A Síndrome de Takotsubo cursa com disfunção miocárdica transitória, frequentemente precipitada por eventos emocionais intensos, traumas físicos ou doenças agudas. A SNM é uma condição rara, caracterizada por quadro neurológico grave, associado à hipertermia, rigidez muscular e disfunções orgânicas/autonômicas.

A interseção dessas condições, como observado neste caso, é uma ocorrência rara. A disfunção ventricular aguda em pacientes com SNM geralmente é atribuída à hiperativação adrenérgica e toxicidade dos agentes antipsicóticos, resultando em disfunção ventricular, geralmente difusa e persistente, diferenciando-se assim das lesões miocárdicas segmentares associadas à ST. Neste relato de caso, a apresentação da paciente com disfunção cardíaca transitória e a recuperação completa após a estabilização neurológica sugere fortemente a etiologia de ST.

Conclusão

Este relato de caso ilustra uma apresentação rara de ST causada por SNM, com disfunção ventricular grave e recuperação completa após estabilização neurológica e tratamento adequado da insuficiência cardíaca. Uma abordagem multidisciplinar e uma alta suspeição clínica são essenciais para o manejo eficaz desses pacientes, garantindo o diagnóstico precoce e a implementação de estratégias terapêuticas adequadas.

Palavras-chave

Síndrome de Takotsubo, Síndrome Neuroléptica Maligna, Antipsicóticos;

Ao submeter este resumo, o autor confirma que todos os coautores concordam e aprovaram a versão final do resumo e que seus dados de nome e instituição são acurados.

De acordo

Prêmio Destaque Cardiologia da Mulher - Ao optar por concorrer a este prêmio, o autor confirma que seu tema livre tenha enfoque primário nas doenças cardiovasculares ou cerebrovasculares em mulheres. Isto inclui diferenças entre os sexos neste tópico.