

## **O Coração e as Emoções**

Hudson Hübner França\*

Ilan S. Wittstein e Col., no *New England Journal of Medicine* (Vol. 352, n.6, p.539-48, fev.2005) apresentam 19 casos de disfunção ventricular esquerda, reversível, desencadeada por stress emocional agudo e intenso.

Os quadros clínicos foram dor precordial, edema agudo de pulmão e choque cardiogênico.

No ECG houve inversão difusa da onda T e aumento da duração do intervalo QT. Houve elevação sérica moderada dos níveis da troponina T em 17 pacientes (apenas 1 paciente mostrava evidência angiográfica de lesão coronariana significativa). As taxas plasmáticas de catecolaminas estavam muito elevadas como, também, do peptídeo natriurético tipo B. Em 5 pacientes foi feita a biópsia subendocárdica sendo que em 4 casos havia infiltrado mononuclear e necrose em banda de contração.

Em todos os casos havia grave disfunção ventricular esquerda, com fração de ejeção média de 0,20.

A ventriculografia esquerda foi feita em 13 pacientes e mostrou acinesia ou discinesia da porção apical e média do ventrículo, com contratilidade normal da base, semelhante ao quadro descrito no Japão como “cardiopatia takotsubo”, recentemente denominada “transient left ventricular ballooning”.

Provável causa para este quadro é a exagerada

ativação simpática, desencadeada pelo stress de grande intensidade.

Os agentes estressores encontrados foram acidente de carro, assalto, situações sociais desagradáveis e morte de amigos ou parentes próximos.

Com tratamento clínico adequado, a recuperação foi rápida e não houve deterioração da função ventricular, recorrência do quadro clínico ou morte, nos 4 anos em que os pacientes foram acompanhados.

Alterações cardíacas desencadeadas por stress emocional são bem conhecidas de todos nós, sem, contudo, haver explicação científica completa, satisfatória, para seu mecanismo. Há, também, estórias e lendas antigas sobre o assunto.

Parece que a expressão “coração partido” não é, simplesmente uma figura de linguagem.

Consta que Santa Tereza de Ávila morreu durante um êxtase místico e que sua morte foi devida ao rompimento do coração durante o transe emocional muito intenso.

Na Babilônia, o famoso médico grego Erasístrato diagnosticou a doença não identificada do Príncipe Antíoco – doença que o fazia definir no leito – ao perceber que sua pulsação se acelerava toda vez que entrava em seus aposentos Estratônice, a bela Segunda esposa de seu pai.