

SÍNDROME DE DRESSLER: PERICARDITE SECUNDÁRIA

**Maria Elisa Lunardi¹; Fabio De Paula Conforto De Oliveira²; Lucas Furquim Lopes³;
Marcio Peixoto Rocha Da Silva⁴.**

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RS/9

RESUMO

Introdução: A Síndrome de Dressler (SD) é uma pericardite secundária a injúria cardíaca pós-infarto do miocárdio, causada por resposta imunológica. Embora sua incidência tenha diminuído com o avanço das técnicas de revascularização miocárdica, a SD continua clinicamente relevante, mesmo que sua ocorrência seja menos comum. **Objetivos:** Destacar e descrever os dados disponíveis na literatura sobre a SD, uma condição de baixa prevalência, mas de importância clínica, exigindo diagnóstico e manejo adequados. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa, as buscas aconteceram no mês de julho a agosto de 2024, foram buscados artigos publicados entre 2019 e 2024 na base de dados PubMed. No entanto, devido ao número limitado de trabalhos encontrados, a restrição de ano mínimo foi removida para incluir artigos anteriores. Foram utilizados os descritores “Síndrome de Dressler” e “pericardite pós-infarto”. Foram incluídos estudos em inglês que abordassem especificamente a SD ou a pericardite pós-infarto, disponíveis gratuitamente, e que apresentassem dados relevantes sobre diagnóstico, tratamento ou prevalência da condição. Foram excluídos artigos pagos ou que não abordassem diretamente a SD, incluindo revisões gerais de pericardites não relacionadas ao infarto do miocárdio ou artigos que tratassem apenas de complicações secundárias, sem ênfase na síndrome. **Resultados:** A pericardite secundária ao infarto do miocárdio é caracterizada por febre baixa, dor torácica pleurítica, derrame pericárdico e marcadores inflamatórios elevados. O diagnóstico é realizado com exames laboratoriais, eletrocardiograma e Ecocardiograma Transtorácico (ETT). A SD responde bem ao tratamento com Anti-Inflamatórios Não Esteroidais (AINEs) e colchicina, mas complicações como tamponamento cardíaco e pericardite constritiva, embora raras, podem ocorrer. A incidência da SD tem diminuído e pode estar desaparecendo devido à menor utilização de anticoagulantes orais e ao tratamento mais agressivo da pericardite pós-infarto. Não há estudos que mencionem sua real incidência ou prevalência global, o que destaca a escassez de literatura sobre o tema. **Conclusão:** Embora a incidência da SD tenha diminuído, provavelmente pela redução do uso de anticoagulantes e pelo tratamento mais agressivo da pericardite, ela ainda exige reconhecimento clínico e manejo adequado. A escassez de dados sobre sua prevalência destaca a necessidade de mais pesquisas para atualizar profissionais e estudantes da área da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Coração. Inflamação. Infarto.