



INFORMAÇÃO PARA OBTENÇÃO DO CONSENTIMENTO INFORMADO

Nome do procedimento: Cateterismo cardíaco esquerdo com coronariografia e/ou angioplastia coronária

Objetivo: Detecção de doença aterosclerótica ou de outra causa nas artérias coronárias; implantação de stent para tratar aperto ou abrir uma artéria coronária; medição de pressões no ventrículo esquerdo e aorta em diversos contextos clínicos.

Modo de realização: Este procedimento é efetuado sob anestesia local. Estará consciente, com monitorização dos sinais vitais. A visualização dos vasos, ao longo do procedimento, é feita através de fluoroscopia com imagens de raios-X. É efetuada uma punção com agulha da artéria radial, no punho, umeral no braço e/ou da artéria femoral, na virilha. É avançado um cateter (tubo fino) para chegar às artérias do coração (artérias coronárias). As mesmas são visualizadas mediante raios-X, com administração de contraste iodado. Se existirem lesões significativas, estas poderão ser tratadas de imediato ou de forma diferida. Após identificação do local onde está o aperto ou oclusão da artéria, passa-se ao tratamento. Faz-se atravessar um fio através do aperto ou da oclusão e, caso seja necessário, dilata-se primeiro com um balão e de seguida coloca-se uma ou mais próteses intracoronárias (stents) (tubo de malha metálica) para manter a artéria aberta. Pode ser necessário voltar a dilatar com balão. O stent fica para toda a vida. Antes ou depois do tratamento pode ser necessário visualizar a artéria e o seu aperto, com uma técnica de imagem ou realizar uma avaliação funcional.

No final o procedimento pode-se fechar o orifício da artéria da virilha, pela qual se fez o tratamento, com um dispositivo.

Se realizar este procedimento sem ser de urgência ficará internado durante aproximadamente 24 horas. Se for por enfarte do miocárdio a duração do seu internamento dependerá da evolução da sua doença.

Efeitos esperados e eventuais benefícios: Confirmar/caracterizar um diagnóstico de doença coronária/cardíaca e orientar a terapêutica de forma mais específica.

Alternativas terapêuticas: Não aplicável.

Riscos/complicações: O procedimento é globalmente seguro, com taxa de complicações muito reduzida, não sendo, no entanto, isento de riscos. As complicações **mais frequentes** são: equimose (nódoa negra), hematoma e/ou hemorragia da virilha ou do braço, podendo mais raramente ser necessária transfusão sanguínea e/ou cirurgia vascular; a oclusão da artéria radial, do punho, no entanto, o sangue irá continuar a chegar a mão através de outras artérias. As **menos frequentes** são: enfarte do miocárdio, arritmia, que pode necessitar de cardioversão (choque elétrico). **Raramente:** rotura de artéria coronária, podendo ser necessária operação de urgência ao coração e/ou remoção de sangue em torno do coração através de picada no tórax; fecho da artéria coronária ou perda de stent dentro da artéria, podendo resultar em enfarte e/ou operação de urgência ao coração; lesão da artéria da virilha (dissecção, pseudo-aneurisma, fístula arteriovenosa ou oclusão) e hematoma retroperitoneal podendo ser necessária transfusão sanguínea e/ou cirurgia vascular; perda de função neurológica definitiva (AVC) ou transitória; lesão da pele causada pelos raios-X e morte.

Durante o procedimento o coração pode ter dificuldade em bombear o sangue, choque cardiogénico,

OD 002.00/18

DEPARTAMENTO DE
CORÇÃO E VASOS

Av. Professor Egas Moniz
1649-035 LISBOA
Tel: 217 805 000 – Fax: 217 805 610

www.chln.pt

Alameda das Linhas de Torres, 117
1769-001 LISBOA
Tel: 217 548 000 – Fax: 217 548 215



será necessário administrar medicamentos para permitir que o coração contraia melhor, em alguns casos colocação de um cateter com um balão que insufla transitoriamente, para permitir que o sangue flua melhor e numa muito pequena fração de casos, poderá haver necessidade de recorrer a circulação extracorpórea, em que é removido e devolvido sangue do doente através de tubos colocadas nas veias, e uma máquina externa oxigena o sangue e remove os produtos tóxicos como na respiração

Durante o procedimento pode haver acumulação de líquido no interior do pulmão, edema agudo do pulmão. Nestas circunstâncias pode haver insuficiência respiratória com necessidade de utilização de máscara de oxigénio, com ou sem necessidade transitória de utilização de ventilação não invasiva, através de uma máscara que ajuda o doente a respirar de forma consciente. Mais raramente pode ser necessário recorrer a anestesia geral e respiração feita de um ventilador.

O contraste pode provocar reações alérgicas ou lesão renal, nomeadamente se já apresentar compromisso da função do rim, e que geralmente não são graves e reversíveis. No caso da lesão renal grave pode haver eventual necessidade de hemodiálise.

Podem ocorrer reações adversas, por exemplo, alergias e/ou depressão respiratória, aos medicamentos administrados. Durante o procedimento pode haver dor no peito ou no local da punção e/ou palpitações.

Outras informações:

- O procedimento é geralmente bem tolerado. Poderá sentir transitoriamente dor no braço ou virilha ou pescoço durante a manipulação dos cateteres.

A existência de outras patologias associadas/comorbilidade, ou características específicas do doente, poderão estar associadas a risco acrescido de complicações.

Antes da realização do exame/procedimento aqui referido e que lhe foi explicado, ser-lhe-á pedido o seu consentimento escrito para o mesmo, sendo necessário para tal a sua assinatura num documento idêntico a este mas que lhe será dado pela equipa que o irá realizar. Se não puder ou não souber assinar, o consentimento (assinatura) será dado pelo seu representante legal ou membro da família que o represente autorizando o exame/procedimento.

O consentimento será feito em duplicado, ficando um no seu processo clínico (no hospital onde será feito o exame/procedimento) e o outro ser-lhe-á entregue, ficando na sua posse (ou com o seu familiar).