

## INFORMAÇÃO PARA OBTENÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

**Nome do procedimento:** Cateterismo cardíaco esquerdo

**Objetivo:** Deteção de doença ateromatosa ou de outra causa nas artérias coronárias; medição de pressões no ventrículo esquerdo e aorta em diversos contextos clínicos.

**Modo de realização:** O procedimento é efetuado sob anestesia local. Estará consciente, com monitorização dos sinais vitais. A visualização ao longo do procedimento é feita através de fluoroscopia, com imagens de raio-X. É efetuada uma punção com agulha da artéria femoral (virilha) ou radial (punho). É avançado um cateter com cerca de 2 mm de calibre até à raiz da aorta. Para estudo de doença coronária, o cateter é colocado na origem das artérias coronárias, sendo injetado contraste iodado. Para medições de pressões, o cateter é colocado na respetiva cavidade.

**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 seguro, sendo a taxa de complicações muito reduzida. No âmbito das complicações graves (potencialmente fatais ou debilitantes), destaca-se o risco de morte ou enfarte agudo do miocárdio, inferior a 0,1%. Existe também o risco de ateroembolismo (migração de fragmentos de placa aterosclerótica), cuja expressão mais grave é o acidente vascular cerebral, com uma incidência de 0,2 a 0,4%. Podem também ocorrer arritmias ventriculares potencialmente fatais em cerca de 0,4% dos casos, sendo que na esmagadora maioria das situações estas são tratadas eficazmente com desfibrilação. Existe também o risco de complicações vasculares relacionadas com o local de acesso, nomeadamente hemorragia, que pode ir de hemorragia grave com necessidade de transfusão a pequenos hematomas locais. No caso de o cateterismo ser executado por via radial (através do braço), o risco de hemorragia grave é inferior a 0,2%. No caso de o cateterismo ser executado por via femoral (através da virilha) o risco de hemorragia grave é de 0,3 a 0,6%. Em ambos os casos o risco de lesão vascular grave com necessidade de amputação é inferior a 0,1%. No Hospital de Santa Maria, o acesso radial é representado a maioria dos casos. O uso de contraste iodado pode ainda provocar reações alérgicas em até ≤ 1% dos casos, geralmente não graves e reversíveis com a administração de medicação. O contraste pode ainda conduzir à ocorrência de lesão renal aguda em menos de 1% dos casos, também geralmente reversível.

### 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).***

---

IMP 010.01/17

De acordo com: Norma da DGS Nº 015/2013 de 03/10/2013, atualizada a 04/11/2015; Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, relativo à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados e que revoga a Diretiva 95/46/CE (Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados) – Jornal Oficial da União Europeia (Edição em Língua Portuguesa), L119, 59º ano, 4 de Maio de 2016.