



## INFORMAÇÃO PARA OBTENÇÃO DO CONSENTIMENTO INFORMAD

### Nome do procedimento: Ablação de Taquicárdia Ventricular Associada a Cardiopatia

**Objetivo:** É um tratamento invasivo utilizado para corrigir ritmo cardíaco rápido anómalo com origem no ventrículo, potencialmente grave, através da eliminação dos focos arrítmicos e circuitos da arritmia.

**Modo de realização:** O exame deve ser efetuado em jejum e habitualmente após suspensão da terapêutica com fármacos antiarrítmicos. É primeiro realizado acesso venoso periférico para administração de fármacos e/ou soros. As vias de acesso habituais são as veias e artérias da virilha direita. Após anestesia local desta região, são introduzidos fios (eletrocateres) até ao coração, guiados por raio X. O exame é realizado sob sedação ligeira. Pode ser necessário acesso ao ventrículo esquerdo, obtido através de punção do septo que divide as aurículas ou retrogradamente através da válvula aórtica. Por vezes é necessário acesso ao espaço pericárdico (membrana que envolve o coração), através de punção, sob anestesia local, da zona do tórax abaixo do esterno. Os focos arrítmicos ventriculares são eliminados através da aplicação de energia de radiofrequência. São necessárias várias aplicações para destruir os focos arrítmicos. Durante as aplicações de energia, poderá sentir desconforto torácico ou uma sensação de queimadura no peito. No fim do procedimento, os fios são retirados.

**Efeitos esperados e eventuais benefícios:** Tratamento da arritmia com o objetivo de melhorar os sintomas e o prognóstico. A taxa de sucesso esperada depende do tipo de arritmia e das características clínicas. É esperada redução relevante da ocorrência de arritmias em 50-70% dos doentes.

**Alternativas terapêuticas:** Trata-se habitualmente de terapêutica de recurso, após insucesso da terapêutica farmacológica antiarrítmica ou após choques do Cardioversor-Desfibrilhador.

**Riscos/complicações:** O procedimento é geralmente seguro. São expectáveis complicações ligeiras em 10% dos casos, as mais frequentes equimoses transitória na virilha. As complicações ocasionais (1-5%) incluem: hematoma significativo na virilha, flebotrombose (coágulo na perna causando dor, inchaço e por vezes embolismo pulmonar), pseudoaneurisma femoral com eventual necessidade de reparação cirúrgica, perfuração cardíaca com tamponamento podendo obrigar a transfusão de sangue e nalguns casos a correção cirúrgica, acidente vascular cerebral ou bloqueio auriculoventricular com eventual necessidade de implantação de pacemaker e excepcionalmente morte. Nos procedimentos com acesso epicárdico, existe ainda risco de outras complicações, em até 5% dos casos, que incluem pericardite (inflamação do pericárdio), perfuração pulmonar com pneumotórax (acumulação de ar em volta do pulmão, por vezes com necessidade de drenagem percutânea), laceração hepática e lesão das artérias coronárias.

**Informe o seu médico** caso tenha alguma doença, alergias ou tome medicamentos que provoquem alteração na coagulação do sangue, pois estas situações aumentam o risco de complicações.

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](http://www.chln.pt)

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



**Outras informações:**

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