



Critérios de Referenciação à Consulta

Departamento de Coração e Vasos

Serviço de Cardiologia

Centro de Referência de Cardiologia de Intervenção Estrutural

Diretor de Serviço

Prof. Doutor Fausto Pinto

Responsável da Consulta Externa

Prof. Doutora Manuela Fiúza

Contacto

consulta.cardiologia@chln.min-saude.pt

Patologias a referenciar à consulta

Doença Coronária

- Suspeita de cardiopatia isquémica (Prova de esforço ou cintigrafia positivas)
- Cardiopatia isquémica previamente conhecida com sintomas *de novo* (Prova de esforço ou cintigrafia positivas)

Doença Valvular significativa

- Estenoses ou insuficiências graves

Miocardopatias

Arritmias significativas

- Fibrilhação auricular (se dificuldade em controlar sintomas, se associada a disfunção ventricular, se se ponderar cardioversão; a decisão de anticoagular deve ser tomada pelo médico assistente mediante risco trombótico vs risco hemorrágico).
- Taquicardias ventriculares;
- Extrassistolia ventricular frequente se:
 - 1: >5% dos QRS apesar de terapêutica beta-bloqueante ou
 - 2: se associadas a fração de ejeção <45%
- Bradiarritmias:
 - BAV 2º grau ou superior
 - Pausas ventriculares > 3,5 ms (se história de síncope ou sintomas similares)



Insuficiência Cardíaca

- Diagnóstico inicial, não estratificada (Ecocardiograma)
- Previamente conhecida, instabilizada

Risco Cardiovascular

- Hipertensão arterial grave, não controlada (eventual suspeita de HTA secundária)
- Dislipidemia grave, não controlada (eventual suspeita de dislipidemia familiar)

Informação que deve constar no pedido de consulta

- História clínica
- Problema de diagnóstico que motiva o pedido
- Terapêutica em curso e /ou anterior

Exames complementares de que o doente deve ser portador

- Estudo analítico
- ECG
- Ecocardiograma
- Prova de Esforço, nas situações apropriadas
- HOLTER 24 horas – se arritmia/síncope

Última revisão Janeiro 2023



Critérios de Referenciação à Consulta

Departamento de Coração e Vasos

Serviço de Cardiologia

Centro de Referência de Cardiologia de Intervenção Estrutural

Diretor de Serviço

Prof. Doutor Fausto Pinto

Responsável da Consulta Externa

Prof. Doutora Manuela Fiúza

Contacto

consulta.cardiologia@chln.min-saude.pt

Critérios de admissão na Consulta Externa de Cardiologia – Hipertensão Pulmonar

- Todos os casos com **probabilidade ecocardiográfica intermédia / alta de hipertensão pulmonar**, em que se verifique pelo menos uma das seguintes condições:
 - Ausência de doença do coração esquerdo significativa;
 - Ausência de doença pulmonar significativa (ex.: doença intersticial pulmonar ou doença pulmonar obstrutiva crónicas).
 - Presença de fatores de risco para vasculopatia pulmonar intrínseca
 - História familiar de hipertensão pulmonar
 - Exposição a fármacos / drogas associadas
 - Doença do tecido conetivo, sobretudo se:
 - Esclerose sistémica
 - Doença mista do tecido conectivo
 - Lúpus eritematoso sistémico
 - Infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV)
 - Hipertensão portal ou *shunts* porto-sistémicos
 - Doença cardíaca congénita
 - Proveniência de áreas com transmissão endémica de shistosomiase
 - S/P esplenectomia
 - Antecedentes de tromboembolismo pulmonar, dispositivos intravasculares permanentes, doença inflamatória intestinal, trombocitemia essencial, esplenectomia e reposição hormonal tiroideia em elevadas doses
 - Casos selecionados de hipertensão pulmonar dos grupos 2 ou 3 sugerindo uma condição hemodinâmica desproporcionada e/ou com disfunção ventricular direita

SERVIÇO DE
CARDIOLOGIA



Exames Complementares de Diagnóstico sugeridos antes da referenciação à Consulta Externa de Cardiologia – Hipertensão Pulmonar

- Radiografia de Tórax P-A
- Electrocardiograma de 12 derivações
- Estudo da mecânica ventilatória (preferencialmente com determinação da capacidade de difusão do monóxido de carbono)
- Análises laboratoriais gerais (hemograma, ionograma, creatinina, provas hepáticas, provas de função tiroideia, aPTT e tempo de protrombina)
- AngioTC pulmonar ou cintigrafia pulmonar de ventilação-perfusão

Última revisão Janeiro 2023