

## CONSENTIMENTO INFORMADO, ESCLARECIDO E LIVRE PARA ATOS INTERVENÇÕES REALIZADAS NO ÂMBITO DE CARDIOLOGIA (de acordo com o preconizado na Norma nº 015/2013 da DGS)

Informação ao utente relativa ao procedimento de

### CATETERISMO CARDIACO E ANGIOPLASTIA CORONÁRIA

#### 1. Diagnóstico e/ ou descrição da situação clínica

A situação que mais frequentemente necessita de cateterismo cardíaco é a cardiopatia isquémica, geralmente provocada por aterosclerose das artérias coronárias, nas suas várias apresentações clínicas: enfarte do miocárdio, angina de peito, ou alterações de exames não invasivos (prova de esforço, angioTAC coronário, entre outros). Também se utiliza este exame nas doenças valvulares, doenças do miocárdio (miocardiopatias) e mais raramente nas cardiopatias congénitas do adulto. Nalgumas situações de cardiopatia isquémica, é possível o tratamento endovascular das lesões através de angioplastia coronária.

#### 2. Descrição do ato/intervenção, sua natureza e objetivo

Cateterismo cardíaco é um método de estudo direto do coração e artérias coronárias, através da introdução, sob anestesia local de um cateter (tubo fino em material plástico), pela região da virilha ou do braço. Este cateter navega através das artérias, sob controlo da radioscopia e dirige-se até ao coração. Aí realizam-se medições das pressões e injeta-se contraste radiológico, a fim de opacificar o interior das artérias coronárias e coração.

O exame dura em média 15 minutos. No final é aplicado um penso no local e recomendado repouso nas 24 horas seguintes em regime de ambulatório, ou de internamento (situação excepcional).

Sendo um exame invasivo, tem necessariamente de ser realizado num ambiente próprio (sala de angiografia), por uma equipa multidisciplinar muito treinada nesta área (médico cardiologista, técnico de cardiopneumologia, radiologia e enfermeiro).

Caso indicado, poderá ser realizada de imediato, ou noutra altura (consoante as circunstâncias clínicas) uma dilatação com balão (angioplastia coronária) e implantação de stents nas lesões coronárias encontradas. Será sempre informado destas ocorrências e este procedimento adicional prolonga o exame por cerca de mais 30 minutos, ficando nesse caso internado por 24 horas.

#### 3. Benefícios

Este método fornece informações únicas sobre o seu coração, que mais nenhum consegue com o mesmo rigor, nomeadamente permite o estudo dos vasos coronários, das válvulas cardíacas e da função

cardíaca. Com estes dados é possível colocar indicações para terapêuticas mais complexas, como a angioplastia, ou a cirurgia cardíaca. Mesmo assim pode, raramente, falhar lesões e diagnósticos, mesmo com um exame tecnicamente adequado.

#### **4. Riscos graves e riscos frequentes**

Trata-se de um exame muito seguro, porém não totalmente isento de complicações, raras, cerca de 1/100 (hemorragia ou hematoma no local da picada, arritmias, reação ao contraste) ou raríssimas cerca de 1/1000, potencialmente fatais (AVC, enfarte do miocárdio ou paragem cardíaca).

#### **5. Atos intervenções alternativas fiáveis e cientificamente reconhecidas**

Outros exames complementares nomeadamente o Ecocardiograma, a Prova de Esforço clássica ou com imagem e o TAC coronário são exames úteis na marcha diagnóstica mas, claramente insuficientes tanto numa situação coronária aguda, quando se coloca hipótese de revascularização coronária quer por colocação de stent ou por cirurgia cardíaca bem como quando há necessidade de plastia ou substituição valvular.

#### **6. Riscos de não tratamento**

O dissentimento (recusa de realização de exame/procedimento) é um direito que lhe assiste. O médico que lhe solicitou um cateterismo e/ou propôs a realização de uma angioplastia, seguramente ponderou os seus riscos, contra os benefícios que advêm da sua realização e os riscos de não realizar nenhum procedimento.

