

Informação sobre Cirurgia Cardíaca

Atos/Intervenções realizadas no âmbito de Cardiologia

(De acordo com o preconizado na Norma N.Q 015/2013 da DGS)

1. DIAGNÓSTICO/DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO CLÍNICA

A cirurgia cardíaca é uma terapêutica essencial para certas doenças cardio-vasculares nomeadamente na doença das artérias coronárias e doenças das válvulas cardíacas.

2. DESCRIÇÃO DO ATO/INTERVENÇÃO, SUA NATUREZA, OBJETIVO E BENEFÍCIOS

No SAMS, a cirurgia cardíaca é realizada pela equipa do Hospital da Cruz Vermelha Portuguesa, liderada pelo Dr. Manuel Pedro de Magalhães, a qual se desloca ao Hospital do SAMS regularmente para operar estes utentes. A preparação pré-operatória e os cuidados pós-operatórios são partilhados entre esta equipa e as equipas multidisciplinares de cardiologia, medicina e a medicina intensiva do SAMS.

A cirurgia ocorre em geral à 2ª feira pelas 14 h, sendo precedida por uma consulta com o cirurgião, em data e local previamente acordado. A admissão é feita na 2ª feira pelas 9:00, devendo tomar uma refeição ligeira, pelas 07:00 com a medicação que lhe for indicada. Durante a manhã são realizados os preparativos finais para a cirurgia e ser-lhe-á administrada uma pré-medicação anestésica. Após a cirurgia irá para a unidade de medicina intensiva durante 2 a 3 dias e o internamento total dura em média 7 dias.

Existem dois grandes grupos de cirurgia cardíaca:

- Cirurgia cardíaca de revascularização coronária.

Está indicada quando há necessidade de revascularizar determinado território cardíaco irrigado por uma ou mais artérias coronárias que se encontrem obstruídas. A indicação cirúrgica só se coloca se não é possível ou não está indicado efetuar um procedimento menos invasivo como a implatação, por via endovascular, de um ou mais stents. A revascularização é efetuada pela interposição de um vaso (artéria ou veia) retirada do doente: no caso do bypass ser arterial, é usada a mamária interna ou a radial; no caso de ser venoso, usa-se uma das veias safenas do doente. A cirurgia cardíaca de revascularização é habitualmente realizada sem recurso a circulação extra-corporal (manutenção da circulação do sangue através de um dispositivo externo);

- Cirurgia cardíaca valvular.

Está indicada quando é necessária realizar reparação ou substituição de uma válvula cardíaca. Existem critérios muito bem definidos para a indicação cirúrgica nestes doentes. A plastia consiste na reparação de uma válvula com eventual colocação de um anel perivalvular. A substituição valvular implica a remoção da válvula nativa e colocação de uma nova válvula que pode ser biológica ou mecânica, tendo cada uma delas vantagens e desvantagens. A escolha do tipo de válvula depende de vários fatores, que serão discutidos entre a equipa médica e o paciente, sendo a decisão partilhada. A cirurgia valvular realiza-se com circulação extracorporal.

Durante a cirurgia cardíaca serão colocadas drenagens torácicas que se mantem em média 48 horas. Quando a hemorragia é significativa pode ser utilizada um equipamento de reaproveitamento de sangue que se denomina Cell Saver. É sempre colocado pelo menos um elétrodo de pacemaker. O doente é sempre transferido para a Unidade de Medicina Intensiva, conectado ao ventilador. Na Unidade é mantido ventilado durante o menor tempo possível, em média 6- 12 horas.

3. RISCOS GRAVES E RISCOS FREQUENTES

Como qualquer cirurgia a cirurgia cardíaca não está isenta de riscos dependem sobretudo do seu perfil clínico e do tipo e complexidade de operação realizada.

As complicações mais frequentes da cirurgia cardíaca são as arritmias (entre as quais a mais frequente é a fibrilhação auricular), o derrame pleural ou pericárdico, o pneumotórax, a infeção do local cirúrgico e as hemorragias. Mais raramente pode ocorrer falência dos bypass, disfunção de prótese I plastia, insuficiência cardíaca ou morte. Nalguns casos pode ser necessária a reintervenção precoce para resolver estas complicações.



4. ATOS E INTERVENÇÕES ALTERNATIVAS FIÁVEIS E CIENTIFICAMENTE RECONHECIDAS

Algumas cirurgias já podem ser feitas por forma endovascular ou mini-invasiva (angioplastia coronária) e implantação percutânea valvular, tendo cada um destes métodos vantagens e desvantagens que o seu médico discutirá consigo.

5. RISCOS DE NÃO TRATAMENTO

O dissentimento (recusa de realização de exame ou procedimento) é um direito que lhe assiste. O médico que lhe recomendou a cirurgia, seguramente ponderou e discutiu consigo os riscos, contra os benefícios que advêm da sua realização e lhe explicou os riscos de não ser operado.