

## 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

### **ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO E ABLAÇÃO**

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

Os diagnósticos que mais frequentemente requerem estes procedimentos são as arritmias, nomeadamente as taquiarritmias supraventriculares mantidas, as vias anómalas, a fibrilhação e o flutter auricular, bem como as taquicardias ventriculares mantidas.

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

O estudo eletrofisiológico é um método diagnóstico invasivo, para estudo das arritmias complicadas e frequentemente é realizado também com intuitos terapêuticos. O procedimento em média 120 minutos. No final é aplicado um penso no local e recomendado repouso nas 24 horas seguintes, geralmente em regime de internamento.

Sendo um exame invasivo tem necessariamente de ser realizado num ambiente estéril adequado (sala de angiografia), por uma equipa multidisciplinar muito treinada nesta área (médico cardiologista com experiência em eletrofisiologia, técnico de cardiopneumologia e enfermeiro). Sob anestesia local, são introduzidos pela virilha 2 a 4 eletrocateres (finas sondas com ponta metálica). Estes eletrocateres navegam através das veias e/ou artérias, sob controlo da radioscopia e dirigem-se até ao coração. Aí realizam-se medições e registos de grande rigor dos impulsos cardíacos elétricos. Em certos casos, é possível corrigir estas anomalias, através da aplicação local de energia de radiofrequência ou frio (crio-ablação)

#### **3. Benefícios**

Este exame e método terapêutico permite como nenhum outro, fazer o diagnóstico preciso de determinadas arritmias e em simultâneo ou logo a seguir proceder ao seu tratamento pelos métodos acima descritos, evitando ou reduzindo a necessidade de certas terapêuticas médicas crónicas.

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

Trata-se de um exame muito seguro, porém não totalmente isento de complicações, raras (aritmias, hemorragia no local da picada) ou raríssimas, potencialmente fatais (derrame pericárdico, paragem cardíaca, AVC); o médico que lhe solicitou este procedimento, seguramente ponderou estes riscos, contra os benefícios que dele advêm.

## 5. Atos intervenções alternativas fiáveis e cientificamente reconhecidas

O estudo não invasivo de arritmias (ECG, Holter, Registo de eventos, etc.) e os fármacos antiarrítmicos são alternativas viáveis ou complementares a este procedimento, porém não permitem o mesmo rigor diagnóstico ou eficácia terapêutica.

## 6. Riscos de não tratamento

O dissentimento (recusa de realização de exame/procedimento) é um direito que lhe assiste. O médico que lhe propôs a implantação de um EEF/Ablação seguramente ponderou os riscos/benefícios que advêm da sua realização contra os riscos/benefícios de não efetuar nenhum procedimento.

