



INFORMAÇÃO PARA OBTENÇÃO DO CONSENTIMENTO INFORMADO

Nome do procedimento: Encerramento percutâneo de *foramen ovale permeável*

Objetivos, efeitos esperados e eventuais benefícios: O *foramen ovale* permeável (FOP) é um canal que permite a comunicação entre as cavidades direitas e esquerdas do coração durante a vida fetal. Habitualmente encerra-se após o nascimento, podendo persistir até à idade adulta em 20-30% dos casos. A persistência do FOP pode estar relacionada com eventos isquémicos cerebrais, como o acidente isquémico transitório (AIT) ou o acidente vascular cerebral (AVC). Estes ocorrem geralmente por embolização de trombos ou bolhas gasosas (descompressão de mergulho ou altitude) formados nas veias dos membros inferiores e que migram para o coração direito e, através do FOP, para as cavidades cardíacas esquerdas e posteriormente para o cérebro. Com o encerramento existe redução do risco de voltar a ter um AVC ou um AIT.

Modo de realização: O FOP pode ser encerrado com um dispositivo metálico que se posiciona através desse canal, no septo interauricular. O dispositivo é implantado de forma percutânea (não cirúrgica), utilizando um sistema de cateteres colocados através da veia femoral, sob anestesia local. O procedimento é guiado por fluoroscopia, com imagens de raio-X, e por ecocardiograma intracardíaco (ou transesofágico). O dispositivo implantado irá permanecer permanentemente no local, ficando totalmente recoberto com tecido normal do coração fim de 1 a 3 meses após o procedimento. O encerramento percutâneo do FOP tem uma duração de 30-60 minutos, seguido de um curto internamento hospitalar (geralmente 1 dia).

Alternativas terapêuticas: Como alternativa podem ser utilizados medicamentos para diluir o sangue (antiagregantes e/ou anticoagulantes), mas que demonstraram ser inferiores ao encerramento percutâneo do FOP. O encerramento por via cirúrgica poderá também ser uma alternativa.

Riscos/complicações: O efeito adverso mais comum deste procedimento é o desenvolvimento de uma arritmia – fibrilhação auricular, com um risco entre 1 e 3,4%. Outras complicações incluem hematoma ou hemorragia no local de punção; alergias; AVC / AIT, enfarte cardíaco e outras formas de embolização sistémica durante o procedimento (raro), embolização do dispositivo (raro), perfuração e erosão de estruturas cardíacas (raro). Em caso de complicação grave, poderá ser necessária transfusão sanguínea, anestesia geral, respiração através de ventilador, cirurgia cardíaca e/ou vascular e/ou admissão em unidade de cuidados intensivos.

Outras informações:

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

OD 002.00/18

DEPARTAMENTO DE
CORAÇÃO E VASOS

Av. Professor Egas Moniz
1649-035 LISBOA
Tel: 217 805 000 – Fax: 217 805 610

www.chln.pt

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