



INFORMAÇÃO PARA OBTENÇÃO DO CONSENTIMENTO INFORMADO

Nome do procedimento: Ablação de Fibrilhação Auricular

Objetivo: É um tratamento invasivo utilizado para corrigir a Fibrilhação Auricular (ritmo cardíaco irregular), através do isolamento elétrico das veias pulmonares, na aurícula esquerda.

Modo de realização: O exame deve ser efetuado em jejum e habitualmente após suspensão da terapêutica com fármacos antiarrítmicos. A terapêutica anticoagulante poderá ser continuada ou interrompida por um a dois dias, de acordo com as indicações do médico. É primeiro realizado acesso venoso periférico para administração de fármacos e/ou soros. As vias de acesso habituais são as veias e artérias da virilha direita. Após anestesia local desta região, são introduzidos fios (eletrocateres) até ao coração, guiados por raio X. O exame é realizado sob sedação ligeira. O acesso à aurícula esquerda é obtido através de punção do septo que divide as aurículas e é injetado contraste para esclarecer a anatomia. Os focos arrítmicos das veias pulmonares são eliminados através da aplicação de energia de radiofrequência ou de frio (balão de crioablação). São necessárias várias aplicações para serem destruídos os focos arrítmicos. Durante as aplicações de energia, poderá sentir desconforto torácico ou uma sensação de queimadura no peito. No fim do procedimento, os fios são retirados.

Efeitos esperados e eventuais benefícios: Tratamento da arritmia com o objetivo de melhorar os sintomas e o prognóstico. A taxa de sucesso esperada depende das características clínicas individuais e do tempo de evolução da arritmia, mas é globalmente de 70%. Em 20-30% dos casos, será necessário repetir o procedimento para completar o tratamento.

Alternativas terapêuticas: A ablação da fibrilhação auricular demonstrou ser mais eficaz para o controlo dos sintomas do que os medicamentos, na generalidade dos doentes. Está recomendada em doentes refratários à terapêutica farmacológica e como tratamento inicial, em alternativa aos medicamentos, em casos selecionados.

Riscos/complicações: O procedimento é geralmente seguro, sendo raras as complicações graves. A complicação mais frequente, que pode ocorrer em mais de 5% é a equimose transitória na virilha. As complicações ocasionais (1-5%) incluem: hematoma significativo na virilha, flebotrombose (coágulo na perna causando dor, inchaço e por vezes embolismo pulmonar), pseudoaneurisma femoral com eventual necessidade de reparação cirúrgica, perfuração cardíaca com tamponamento podendo obrigar a transfusão de sangue e nalguns casos a correção cirúrgica, desenvolvimento de novas arritmias (flutter atípico), acidente vascular cerebral e pericardite. As complicações muito raras (<1%) incluem: estenose das veias pulmonares, lesão do nervo frénico (que controla o diafragma), fístula átrio-esofágica (pode acontecer até 1 mês após o procedimento e manifesta-se com febre, acidente vascular cerebral e dor torácica) e excepcionalmente morte. Podem ocorrer reações adversas, por exemplo, alergias e/ou depressão respiratória, aos medicamentos administrados.

Informe o seu médico caso tenha alguma doença, alergias ou tome medicamentos que provoquem alteração na coagulação do sangue, pois estas situações aumentam o risco de complicações.

OD 002.00/18

DEPARTAMENTO DE
CORÇÃO 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



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).