

## INFORMAÇÃO PARA OBTENÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

**Nome do procedimento:** Angioplastia Coronária

**Objetivo:** Implantação de stent para tratar aperto ou abrir uma artéria coronária

**Modo de realização:** É efetuada, sob anestesia local, punção com agulha da artéria radial (no punho), umeral (no braço) e/ou da artéria femoral (na virilha). É utilizado um cateter (tubo fino) para chegar às artérias do coração (artérias coronárias). As mesmas são visualizadas mediante raio-X, com administração de contraste iodado. Após identificação do local onde está o aperto ou oclusão da artéria, passa-se ao tratamento. Faz-se atravessar um fio através do aperto ou da oclusão e, caso seja necessário, dilata-se primeiro com um balão e de seguida coloca-se um ou mais stents (tubo de malha metálica), para manter a artéria aberta. Pode ser necessário voltar a dilatar com balão. O stent fica para toda a vida. Antes ou depois do tratamento pode ser necessário visualizar a artéria e o seu aperto, com uma técnica de imagem ou realizar uma avaliação funcional.

No final do procedimento pode-se fechar o orifício da artéria da virilha, pela qual se fez o tratamento, com um dispositivo.

Se realizar este procedimento sem ser em contexto de urgência ficará internado durante aproximadamente 24 horas. Se for por enfarte do miocárdio a duração do seu internamento dependerá da evolução da sua doença.

**Alternativas terapêuticas:** Se este tratamento foi o escolhido para o seu caso isso implica que outro tipo de tratamento (cirurgia) não foi considerado o mais adequado.

**Riscos/complicações:** O procedimento é globalmente seguro, não sendo, no entanto, isento de riscos.

As complicações **mais frequentes** são: equimose (nódoa negra), hematoma e/ou hemorragia da virilha ou do braço e, mais raramente, pode ser necessária transfusão sanguínea ou cirurgia vascular. Quando o procedimento é efetuado através da artéria radial (no punho), pode ocorrer a oclusão da artéria, mas no entanto o sangue irá continuar a chegar a mão através de outras artérias. As complicações **menos frequentes** são: enfarte do miocárdio, arritmia, que pode necessitar de cardioversão (choque elétrico).

**Raramente**, pode ocorrer: rotura de artéria coronária, podendo ser necessária operação de urgência ao coração e/ou remoção de sangue em torno do coração através de picada no tórax; fecho da artéria coronária ou perda de stent dentro da artéria, podendo resultar em enfarte e/ou operação de urgência ao coração; lesão da artéria da virilha (disseção, pseudo-aneurisma, fístula arterio-venosa ou oclusão) e hematoma retroperitoneal, podendo ser necessária transfusão sanguínea e/ou cirurgia vascular; perda de função neurológica definitiva (AVC) ou transitória; lesão da pele causada pelo raio-X e morte.

**Durante o procedimento:**

- O coração pode ter dificuldade em bombear o sangue e ocorrer choque cardiogénico, sendo necessário administrar medicamentos para permitir que o coração contraia melhor, em alguns casos colocação de um cateter com um balão que insufla transitoriamente para permitir que o sangue flua melhor e, numa muito pequena fração de casos, poderá haver necessidade de recorrer a circulação

IMP 010.01/17

DEPARTAMENTO DE  
CORÇÃO E VASOS

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

[www.chln.pt](http://www.chln.pt)

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

Página 1 de 3



extra-corpórea, situação em que é removido e devolvido sangue do doente através de tubos colocadas nas veias, e uma máquina externa oxigena o sangue e remove os produtos tóxicos (como acontece na respiração).

- Pode haver acumulação de líquido no interior do pulmão (edema agudo do pulmão). Nestas circunstâncias pode haver insuficiência respiratória com necessidade de utilização de máscara de oxigénio, com ou sem necessidade transitória de utilização de ventilação não-invasiva (através de uma máscara que ajuda o doente a respirar de forma consciente); mais raramente pode ser necessário recorrer a anestesia geral e a respiração efetuada por um ventilador.

O contraste pode provocar reações alérgicas ou lesão renal, nomeadamente se já apresentar compromisso da função do rim, e que geralmente não são graves e são reversíveis. No entanto, se ocorrer lesão renal grave, pode haver eventual necessidade de hemodiálise.

Podem também ocorrer reações adversas aos medicamentos administrados, por exemplo, alergias e/ou depressão respiratória. Durante o procedimento pode também haver dor no peito ou no local da punção e/ou palpitações.

#### **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).***