



INFORMAÇÃO PARA OBTENÇÃO DO CONSENTIMENTO INFORMADO

Nome do procedimento: Encerramento percutâneo de comunicação interauricular

Objetivos, efeitos esperados e eventuais benefícios: A comunicação interauricular (CIA) é uma defeito do septo interauricular permitindo a passagem de sangue da aurícula esquerda para a direita, levando a dilatação e disfunção do ventrículo direito e à ocorrência de arritmias. Raramente, pode causar ainda hipertensão pulmonar. O encerramento da CIA previne o desenvolvimento ou o agravamento destas condições.

Modo de realização: A CIA tipo *ostium secundum* pode ser encerrada com um dispositivo metálico que se posiciona através deste 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 geral. O procedimento é guiado por fluoroscopia, com imagens de raio-X, e por ecocardiograma transesofágico ou intracardiaco. O dispositivo implantado irá permanecer permanentemente no local, ficando totalmente recoberto com tecido normal do coração ao fim de 1 a 3 meses após o procedimento. O encerramento percutâneo da CIA tem uma duração de cerca de 60 minutos, seguido de um curto internamento hospitalar (geralmente 1 dia).

Alternativas terapêuticas: A única alternativa é o encerramento cirúrgico.

Riscos/complicações: Após o encerramento da CIA podem ocorrer complicações em até 8,6% dos doentes: 1) embolização do dispositivo com necessidade de cirurgia em 0,4 a 2,4%; 2) arritmias auriculares como taquicardia auricular ou fibrilhação auricular em 2,4%; 3) outras complicações como bloqueio auriculoventricular (geralmente transitório), derrame pericárdico, trombose do dispositivo, dissecação da veia íliaca ou hematoma inguinal em até 2,2% dos casos. A erosão cardíaca pelo dispositivo é rara, ocorrendo em 0,1 a 0,3% dos casos, podendo estar associada a morte súbita. Contudo, esta última é extremamente rara e geralmente está associada a outras condições clínicas do doente ao invés do procedimento. Em caso de complicação grave, poderá ser necessária transfusão sanguínea, respiração através de ventilador, cirurgia cardíaca e/ou vascular e/ou admissão em unidade de cuidados intensivos. Poderá ser ainda necessária cirurgia em caso de insucesso do encerramento através de cateterismo.

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