



INFORMAÇÃO PARA OBTENÇÃO DO CONSENTIMENTO INFORMADO

Nome do procedimento: Encerramento percutâneo de comunicação interventricular

Objectivos, efeitos esperados e eventuais benéficos: A comunicação interventricular (CIV) é uma defeito congénito ou adquirido do septo interventricular (SIV) permitindo a passagem de sangue entre os ventrículos inicialmente do esquerdo para o direito, levando a congestão da circulação pulmonar podendo levar a dilatação e disfunção do ventrículo direito. Pode causar hipertensão pulmonar. O encerramento da CIV previne o desenvolvimento ou o agravamento destas condições.

Modo de realização: A CIV que ocorre no adulto é quase sempre adquirida (rotura do septo interventricular no enfarte do miocárdio, com elevada mortalidade se não tratada, pelo menos parcialmente, num curto período de tempo – horas/dias) embora possa existir de forma congénita, até á idade adulta em casos raros. A CIV pode ser encerrada com um dispositivo metálico que se posiciona através do orifício no septo interventricular. O dispositivo é implantado de forma percutânea (não cirúrgica), utilizando um sistema de cateteres colocados através da artéria femural e da veia jugular, 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. Quando se trata de rotura do SIV, esta intervenção é realizada com carácter de urgência/emergência, para permitir a sobrevivência até ser possível tratar cirurgicamente o paciente.

Alternativas terapêuticas: A única alternativa é o encerramento cirúrgico.

Riscos/complicações: Os riscos são totalmente diferentes consoante se trate de encerramento de uma pequena CIV congénita ou da que complica o enfarte agudo do miocárdio. Neste último caso a mortalidade é muito elevada. Quando se trata de encerramento de CIV congénita o risco é muito menor. O encerramento da CIV pode complicar-se: 1) embolização do dispositivo com necessidade de cirurgia; 2) bloqueio aurículo-ventricular; 3) outras complicações como derrame pericárdico, trombose do dispositivo, dissecação da veia ilíaca ou hematoma inguinal; 4) Disfunção da válvula mitral por interferência do dispositivo. 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
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