



INFORMAÇÃO PARA OBTENÇÃO DO CONSENTIMENTO INFORMADO

Nome do procedimento: **Implantação de Pacemaker Permanente**

Objetivo: Colocação de dispositivo incluindo gerador e elétrodo(s) intracardiaco(s) para tratamento de bradicardia (pulsação lenta) ou insuficiência cardíaca.

Modo de realização: Pacemaker é o conjunto de gerador (caixa metálica onde está incluída a bateria e circuitos elétricos) e eletrocateres (cabos) que conduzem os impulsos elétricos ao coração. Existem três tipos de pacemakers: de câmara única (1 eletrocater) para estimulação do ventrículo (câmara inferior do coração), de dupla câmara (2 eletrocateres) para estimulação da aurícula (câmara superior do coração) e do ventrículo; biventriculares com colocação de 3 eletrocateres, para estimulação da aurícula, ventrículo direito e ventrículo esquerdo (esta câmara é estimulada através da canulação do seio coronário – estrutura venosa que drena o sangue das artérias que irrigam o coração).

O procedimento inclui a obtenção de acesso venoso periférico para administração intravenosa profilática de antibióticos e para sedação com medicamentos por via endovenosa. Durante o procedimento é realizada monitorização eletrocardiográfica, da pressão arterial e da oximetria digital (avaliação do nível de saturação em oxigénio). O procedimento é efetuado sob anestesia local, habitualmente na zona infra-clavicular esquerda ou direita. É efetuada pequena incisão, os elétrodos são introduzidos através das veias para o coração, guiados através da observação da imagem de raio X. Poderá ser necessária a administração de contraste para visualização das estruturas venosas. Após colocação no local apropriado do coração, os eletrocateres são testados para verificar o seu normal funcionamento. De seguida são conectados ao gerador e este é colocado no local subcutânea, sendo a incisão cutânea encerrada com linha de sutura. Após o procedimento deve ser efetuado período de repouso, variável com as condições clínicas e o tipo de dispositivo implantado.

Efeitos esperados e eventuais benefícios: Tratamento de bradicardia ou da insuficiência cardíaca, com melhoria da sintomatologia e do prognóstico.

Alternativas terapêuticas: Não aplicável

Riscos/complicações: O procedimento é geralmente seguro, sendo raras as complicações graves. São expectáveis complicações ligeiras em 10%. As complicações mais frequentes (1-5%) incluem: deslocamento do eletrocater (o qual necessitará de ser reposicionado); hemorragia/hematoma no local da implantação, sobretudo se estiver a tomar anticoagulantes (apixabano, dabigatran, edoxabano, rivaroxabano, varfarina) ou antiagregantes plaquetários (aspirina, clopidogrel, ticagrelor); falha da bateria ou dos eletrocateres; infeção da local do pacemaker (habitualmente com necessidade de antibióticos e/ou remoção do dispositivo).

As complicações ocasionais (<1%) incluem: pneumotórax (entrada de ar para o espaço pleural por punção do pulmão, habitualmente com necessidade de drenagem por um tubo colocado no tórax para expandir o pulmão); desenvolvimento de coágulo (trombo) na veia subclávia (com necessidade de terapêutica anticoagulante); perfuração acidental do coração com acumulação de sangue na cavidade do pericárdio (membrana que envolve o coração), com necessidade de drenagem percutânea ou excecionalmente cirúrgica; infeção intracardiaca ou sistémica. As complicações muito raras incluem: desenvolvimento de coágulo no pulmão (embolia pulmonar), acidente vascular cerebral e excecionalmente morte. Podem ocorrer reações adversas, por exemplo, alergias e ou depressão respiratória, aos medicamentos administrados.

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



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.

Outras informações:

- A existência de outras patologias associadas/comorbidade, 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).