

Os distúrbios do ritmo do coração são chamados arritmias e podem causar cansaço, palpitações ou batadeiras no peito, dor no peito, falta de ar, tontura, desmaio e às vezes podem complicar com derrame cerebral ou morte. O seu médico, ao indicar o estudo eletrofisiológico e/ou ablação, está buscando o esclarecimento e o possível tratamento do seu distúrbio cardíaco.

Arritmias cardíacas mais frequentes, como o Wolff-Parkinson-White e a reentrada nodal, podem ser tratadas em mais de 95% pela ablação por catéter, com chance de recorrência de 2% a 11%. As arritmias ventriculares, como a taquicardia ventricular, têm sucesso variável de 60% (quando existe doença do músculo cardíaco) até 90% (em corações estruturalmente normais). A taxa de sucesso da ablação da fibrilação atrial depende do tempo de início da arritmia e varia de 80 a 90% nos casos com coração estruturalmente normal ou discretamente alterado.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

O exame é realizado no Departamento de Hemodinâmica do São Bernardo Apart Hospital por uma equipe composta de médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem e radiologia especializados. É necessário jejum de pelo menos 6 horas. O paciente pode permanecer acordado ou sob sedação leve ou ainda, em casos especiais, sob anestesia geral realizada por médico anestesista.

É realizada anestesia local em regiões do pescoço e virilha, seguida de punções em veias e artérias profundas. Em casos especiais, é necessária punção no septo do coração (punção transeptal) ou na região do tórax (punção subxifóidea). Através destas punções são introduzidos cateteres que são visualizados por Raios X e colocados dentro do coração. Após a colocação dos cateteres, os médicos vão tentar reproduzir em laboratório a sua arritmia para localizá-la e tratá-la, se for possível. O sucesso com essa "cauterização" pode ocorrer após uma ou várias aplicações de radiofrequência. O procedimento dura de 1 a 4 horas, podendo em algumas vezes durar mais tempo.

Embora de baixo risco, esse procedimento pode ter complicações semelhantes aos dos cateterismos cardíacos como dor e hematoma no local da punção (1%), trombose venosa profunda (0,1 a 1%), embolias (0,06 a 1,3%), pneumotórax (0,1%), bloqueio atrioventricular necessitando implante de marcapasso definitivo (1 a 3%), perfuração e tamponamento cardíaco (0,1 a 0,3%), lesão nas coronárias (0,06%), perfuração das valvas cardíacas (0,1%) e morte (0,1%), além de infecções e complicações anestésicas muito raras. Sempre ao indicar o procedimento, seu médico terá analisado os riscos envolvidos e os benefícios que o mesmo trará à sua saúde e terá considerado que os benefícios superam claramente os eventuais riscos de complicações.

O tempo médio de internação hospitalar é de 1 dia, podendo se estender quando necessário. Após o procedimento, o paciente retorna às suas atividades habituais geralmente em 2 a 3 dias.

Declaro que li as informações acima descritas, estando ciente da forma como será realizado o procedimento, além de seus potenciais riscos e benefícios e autorizo a sua realização.

Colatina-ES, _____ de _____ de 20 _____

Nome do paciente: _____ RG: _____

Assinatura: _____

Nome da testemunha: _____ RG: _____

Assinatura: _____