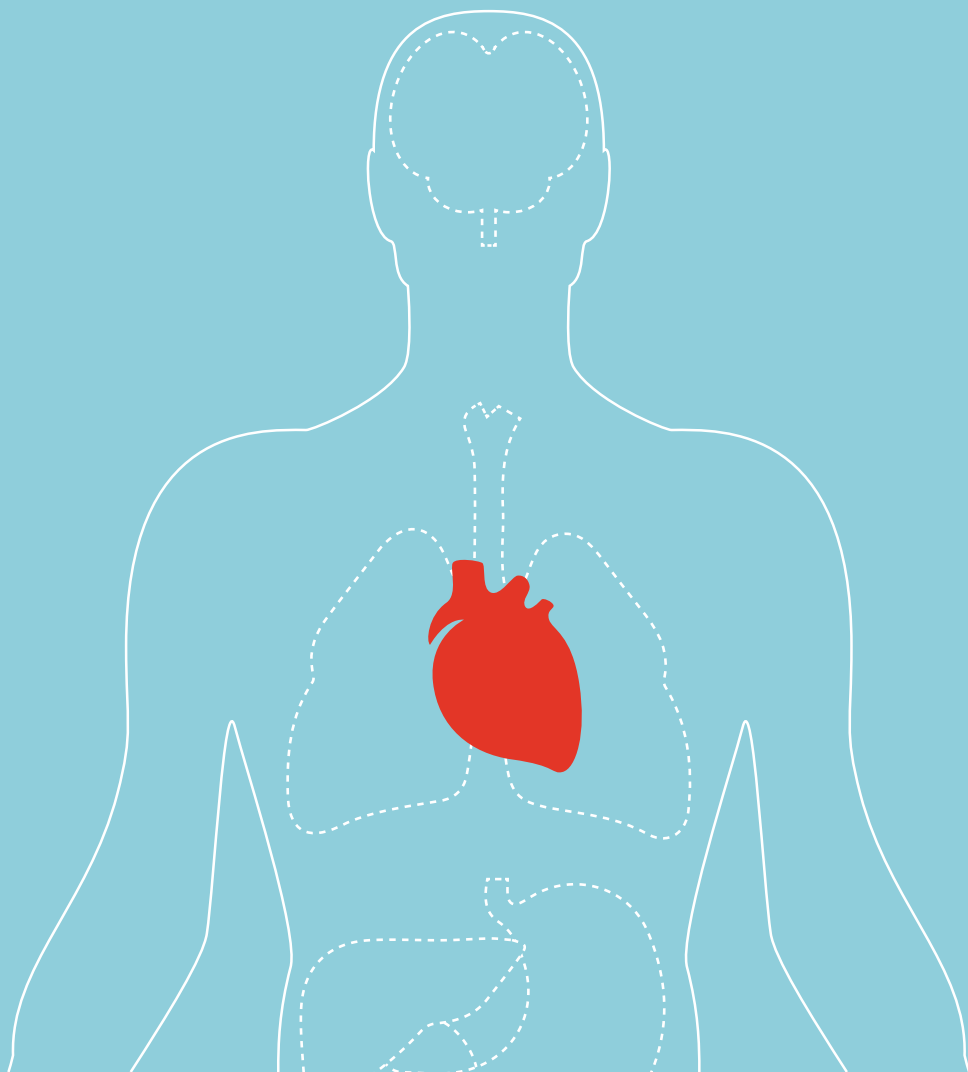


# SOBRE O CATETERISMO CARDÍACO

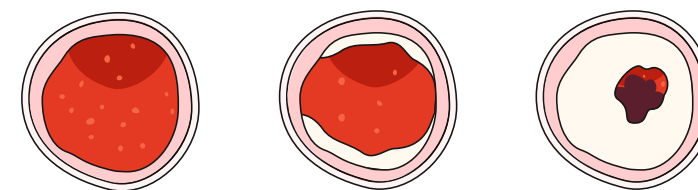


## INFORMAÇÃO SOBRE O CATETERISMO CARDÍACO

Este documento tem como objectivo fornecer a informação necessária sobre o que é a doença coronária, os motivos para realização de cateterismo cardíaco, em que consiste este exame e os cuidados a ter após o cateterismo.

## O CORAÇÃO E AS ARTÉRIAS CORONÁRIAS

Para ter energia suficiente o coração recebe sangue através das artérias coronárias. Por vezes, na parede das artérias forma-se uma placa que é constituída por, entre outras substâncias, o colesterol. Tal fenómeno denomina-se aterosclerose coronária. A placa diminui o calibre da artéria e diminui a quantidade de sangue que chega ao músculo do coração. Em algumas pessoas isso causa dor no peito quando realizam esforços (denominada angina de peito). Noutras pode manifestar-se de forma diferente (ex: falta de ar) ou não causar sintomas de todo. Quando o fluxo de sangue nas artérias coronárias diminui bruscamente, pode ocorrer um enfarte do miocárdio.



Os principais factores de risco para desenvolver doença coronária são a idade avançada, ser do género masculino, história familiar de doença cardíaca precoce, tabagismo, diabetes mellitus, hipertensão arterial, colesterol elevado e obesidade.

## PORQUÊ A REALIZAÇÃO DE CATETERISMO CARDÍACO

Com base na avaliação clínica e nos exames realizados, como a prova de esforço, o médico pode suspeitar de doença coronária e sugerir a realização de cateterismo cardíaco, que confirmará a existência de doença coronária. Geralmente, em caso de enfarte do miocárdio torna-se necessária a realização de cateterismo cardíaco.

Além de diagnosticar a doença coronária, durante o cateterismo poderá dilatar-se a artéria “obstruída”.

## EM QUE CONSISTE O CATETERISMO CARDÍACO

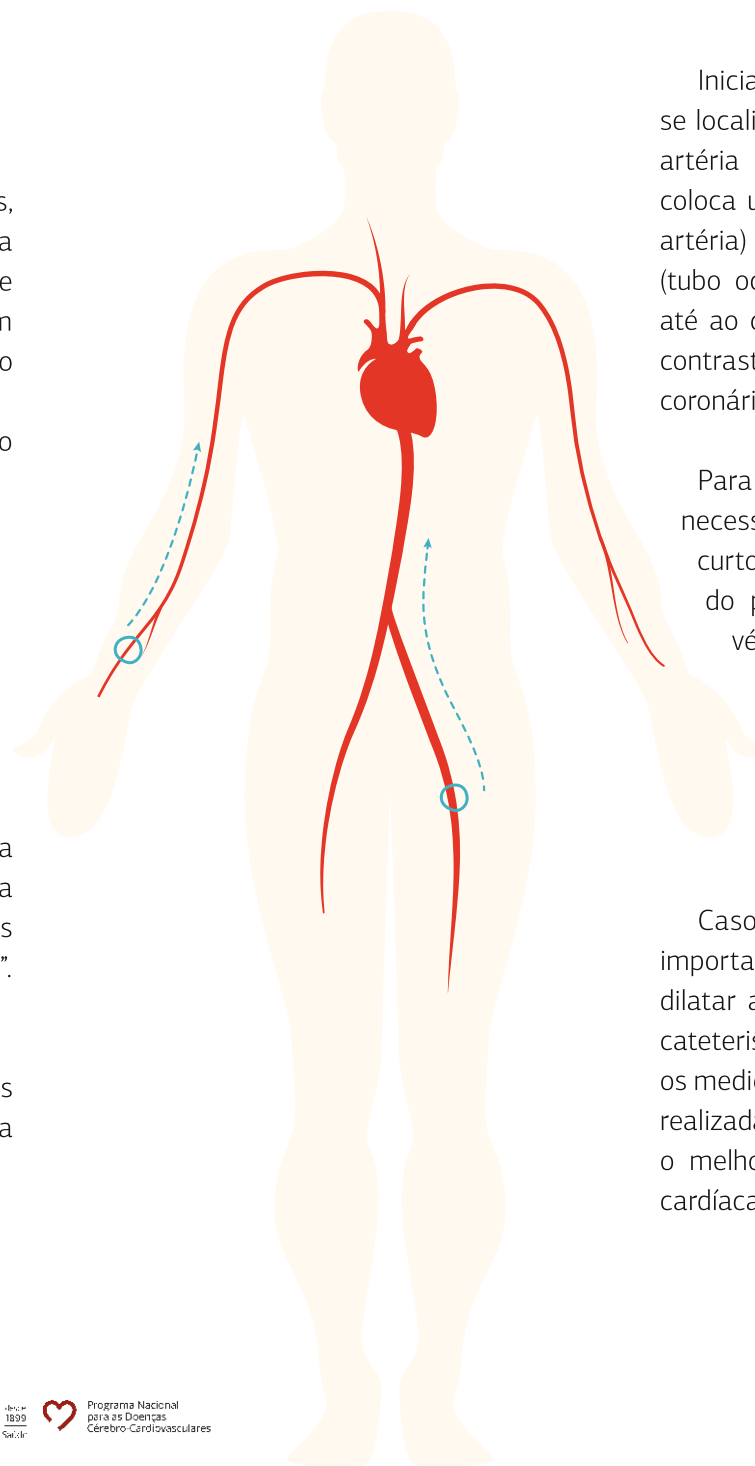
O cateterismo cardíaco é um exame com dois objectivos.



O primeiro é diagnosticar doença coronária através da angiografia, que é a etapa em que se visualizam as artérias coronárias e eventuais zonas de “obstrução”.



O segundo objectivo é dilatar as artérias obstruídas, caso seja necessário, e esta segunda etapa chama-se angioplastia.

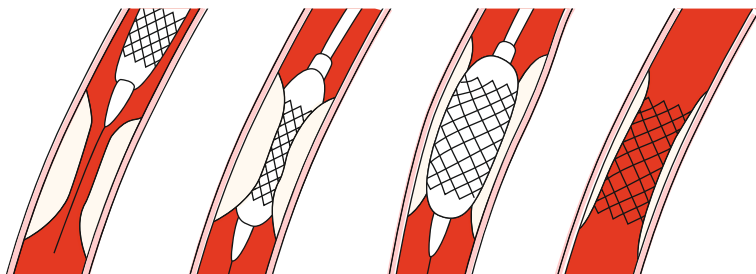


Inicialmente o médico pica uma artéria que se localiza na virilha (artéria femoral) ou uma artéria do antebraço (artéria radial). Nesta coloca um “introdutor” (tubo que fica fixo na artéria) e através deste introduz um cateter (tubo oco). O cateter é dirigido pela artéria até ao coração e através dele injecta-se um contraste, que permite visualizar as artérias coronárias (angiografia).

Para a realização deste procedimento é necessário um internamento hospitalar curto, sendo o doente internado na manhã do próprio dia do procedimento, ou na véspera. O doente deve estar em jejum. Permanece deitado de barriga para cima e é feita anestesia local. Durante o exame é normal ter sensação de “calor” na face e no resto do corpo.

Caso se diagnostique doença coronária importante, o médico decidirá se é possível dilatar a artéria obstruída durante o próprio cateterismo (angioplastia). Em alguns casos os medicamentos serão suficientes e não será realizada angioplastia. Em alguns doentes o melhor tratamento poderá ser a cirurgia cardíaca.

## COMO É REALIZADA A ANGIOPLASTIA



Introduz-se um cateter até à artéria obstruída e insufla-se um balão na extremidade do cateter, dilatando a artéria obstruída. De seguida, para manter a artéria “aberta”, pode colocar-se um “stent”. Este consiste num pequeno tubo em rede que funciona como um suporte.

A duração de todo o procedimento (angiografia e angioplastia) é variável, mas geralmente dura entre 30 minutos e 2 horas.

## O QUE ACONTECE APÓS O CATETERISMO

Caso o cateterismo tenha sido realizado através da artéria femoral (virilha), o doente deve permanecer deitado de costas sem mover a perna do lado em que tem o introdutor. O momento em que se retira o introdutor é variável, mas geralmente não ultrapassa 6 horas; é realizada uma compressão sobre o local (alguns minutos) para evitar hemorragia. O doente deve manter-se em repouso no leito até à manhã seguinte. Caso o cateterismo tenha sido realizado através da artéria do antebraço (radial), poderá mobilizar-se mais precocemente.

Em geral o internamento dura pouco tempo e muitas vezes o doente tem alta um ou dois dias depois.

## MUITO IMPORTANTE

Depois do procedimento são prescritos medicamentos que diminuem o risco de formação de coágulos (trombos) nas artérias coronárias ou no “stent” (os mais comuns são a aspirina e o clopidogrel). Deve cumprir-se escrupulosamente a toma desses medicamentos, de acordo com a indicação médica.

Durante os primeiros 3 dias após o cateterismo é recomendável não realizar esforços, carregar objectos pesados ou conduzir automóvel. Depois disso pode retomar-se progressivamente a actividade normal, incluindo as relações sexuais. Se todos estes procedimentos forem realizados após um enfarte do miocárdio, o médico e o enfermeiro informarão sobre o ritmo do retorno à sua actividade normal.

O cateterismo é um exame invasivo e podem ocorrer complicações, mas estas são raras. Poderá aparecer uma “nódoa negra” no local da punção, que costuma desaparecer em poucos dias. Deve contactar-se o médico assistente caso a “nódoa negra” aumente de dimensões, se surgir uma massa nessa região ou em caso de dor com maior intensidade.

## CUIDADOS A TER A LONGO PRAZO

Mesmo após a realização do cateterismo a doença coronária pode progredir, na presença dos factores de risco cardiovascular. No entanto, esse risco é diminuído se se controlar os factores de risco.



- Deve suspender-se totalmente o tabagismo.



- Os níveis de colesterol devem ser controlados.



- Deve controlar-se o peso corporal:
- Praticar exercício físico 30-45 minutos por dia, pelo menos 4 dias por semana (ex: marcha em passo moderado, bicicleta).



- A pressão arterial deve ser controlada. Em geral, a pressão arterial sistólica (“máxima”) deve ser inferior a 140 mmHg e a diastólica (“mínima”) inferior a 90 mmHg.



- Ter um regime alimentar saudável. Evitar as gorduras saturadas (ex: manteiga), alimentos açucarados e sal. Dar preferência ao peixe e às carnes magras, produtos lácteos de baixo teor em gordura, frutas frescas, vegetais e cereais integrais. É preferível usar óleos vegetais como a gordura para cozinhar. Deve beber-se água suficiente e repartir a alimentação em 4 a 6 vezes ao dia.



- A glicémia (“açúcar no sangue”) deve ser controlada, particularmente em caso de diabetes mellitus.

## SE TIVER QUE SER SUBMETIDO A UMA ENDOSCOPIA, BIÓPSIA, TRATAMENTO DENTÁRIO OU QUALQUER CIRURGIA

Deve contactar-se o médico assistente sobre os cuidados a ter e medicação a alterar. Nunca se deve suspender os medicamentos por decisão própria.

## EM RESUMO

A formação de placas nas artérias coronárias diminui o fluxo de sangue ao músculo do coração e pode provocar manifestações como angina de peito ou enfarte do miocárdio.

O cateterismo cardíaco é um exame que permite diagnosticar e eventualmente tratar obstruções nas artérias coronárias. É um exame invasivo mas as complicações são raras e muitas vezes locais.

A angioplastia pode diminuir os sintomas e melhorar o prognóstico mas o controlo dos factores risco cardiovascular e as mudanças no estilo de vida são igualmente importantes.

Nunca se deve suspender os medicamentos sem contactar o médico assistente, em particular os antiagregantes plaquetares (como a aspirina e o clopidogrel).

Em caso de dúvida ou de sintomas não habituais deve contactar-se o médico assistente.

Obrigado pela atenção.

# INFORMAÇÃO SOBRE O CATETERISMO CARDÍACO

