

---

# Estudo electrofisiológico com eventual ablação por cateter



**Serviço de Cardiologia**

**Localização: Piso 4**

**Morada:** Prof. Doutor Fernando Fonseca E.P.E .  
IC 19, 2720-276 Amadora



# Estudo electrofisiológico com eventual ablação por cateter

INFORMAÇÃO PARA O UTENTE E FAMÍLIA  
Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE



**Objetivo:** O estudo electrofisiológico é um exame invasivo efetuado para diagnosticar uma arritmia, o seu mecanismo e opções de tratamento. A ablação destina-se a corrigir algumas arritmias rápidas ou irregulares, através da destruição dos focos de origem ou do circuito da arritmia.

**Modo de realização:** O exame deve ser efetuado em jejum e habitualmente após suspensão da terapêutica com fármacos antiarrítmicos e nalguns casos anticoagulantes. É primeiro realizado acesso venoso periférico para administração de fármacos e/ou soros. As vias de acesso habituais para realizar o exame são as veias e artérias da virilha direita. Após anestesia local desta região, são introduzidos fios (eletrocateres) até ao coração, guiados por raio X. Por vezes, o exame é realizado sob sedação ligeira. Os sinais elétricos cardíacos são registados e é possível estimular o coração e induzir arritmias. Após o exame diagnóstico, é identificada a localização dos focos anormais, que são destruídos através da aplicação de energia de radiofrequência. Podem ser necessárias várias aplicações para serem destruídos os focos arrítmicos. Durante as aplicações de energia, poderá sentir desconforto torácico ou uma sensação de queimadura no peito. No fim do procedimento, os fios são retirados. Durante o exame, pode sentir os sintomas habituais da sua arritmia.

**Efeitos esperados e eventuais benefícios:** Tratamento da arritmia com o objetivo de curar a arritmia ou melhorar os sintomas. A probabilidade de sucesso (cura) depende do tipo de arritmia, mas é habitualmente elevado: superior a 90% no tratamento das taquicardias paroxísticas supraventriculares, flutter auricular típico e síndrome Wolff-Parkinson-White.

**Alternativas terapêuticas:** A ablação por cateter demonstrou ser mais eficaz e segura do que os medicamentos para o tratamento destas arritmias.

**Riscos/complicações:** O procedimento é geralmente seguro, sendo raras as complicações graves. A complicação mais frequente, que pode ocorrer em > 5% é a equimose transitória na virilha. As complicações ocasionais (1-5%) incluem: hematoma significativo na virilha, flebotrombose da perna com possibilidade de embolismo pulmonar, pseudoaneurisma femoral com eventual necessidade de reparação cirúrgica. As complicações raras (<1%) incluem: bloqueio cardíaco, tamponamento cardíaco podendo obrigar a transfusão de sangue e nalguns casos a correção cirúrgica, lesão das válvulas cardíacas com eventual necessidade de cirurgia, acidente vascular cerebral e excepcionalmente morte. Podem ocorrer reações adversas, por exemplo, alergias e/ou depressão respiratória, aos medicamentos administrados.

**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/comorbilidades, ou características específicas do doente, poderão estar associadas a risco acrescido de complicações.