



Outras informações:

A existência de outras patologias associadas/comorbilidades ou características específicas do doente poderão estar associadas a risco acrescido de complicações.

Informe o/a seu/sua médico/a caso tenha alguma doença, alergias ou tome medicamentos que provoquem alteração na coagulação do sangue, pois estas situações aumentam o risco de complicações.

SE TIVER ALGUMA DÚVIDA CONTACTE O SERVIÇO DE CARDIOLOGIA/UCIC

TELEFONE: 214348313/214348314



QR-CODE DESTE
FOLHETO

ESTUDO ELECTROFISIOLÓGICO

INFORMAÇÃO PARA O/A UTENTE E FAMÍLIA

Objetivo:

É um exame invasivo efetuado para diagnosticar uma arritmia, o seu mecanismo e opções de tratamento.

Modo de realização:

O exame deve ser efetuado em jejum e habitualmente após suspensão da terapêutica com fármacos antiarrítmicos e anticoagulantes. É primeiro realizado acesso venoso periférico para administração de fármacos e/ou soros. As vias de acesso habituais são as veias e artérias da virilha direita. Após anestesia local desta região, são introduzidos fios (eletrocateres) até ao coração, guiados por raio X. Os sinais elétricos cardíacos são registados e é possível estimular o coração e induzir arritmias. Por vezes, o exame é realizado sob sedação ligeira. No fim do procedimento, os fios são retirados. Durante o exame, pode sentir os sintomas habituais da sua arritmia. O exame pode indicar a necessidade de medicação ou ablação por cateter ou ainda de implantação de pacemaker/cardioversor.

Efeitos esperados e eventuais benefícios:

Esclarecimento do diagnóstico da arritmia e seleção da melhor terapêutica.

Alternativas terapêuticas:

O exame eletrofisiológico é habitualmente realizado após outros exames não invasivos não terem sido esclarecedores ou haver ineficácia/intolerância aos fármacos antiarrítmicos.

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 e pseudo-aneurisma 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 e excecionalmente morte.

Podem ocorrer reações adversas, por exemplo, alergias e/ou depressão respiratória, aos medicamentos administrados.

