

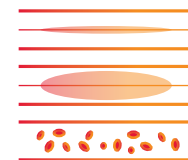
Hipertensão Pulmonar

Angioplastia Pulmonar por Balão



MSD

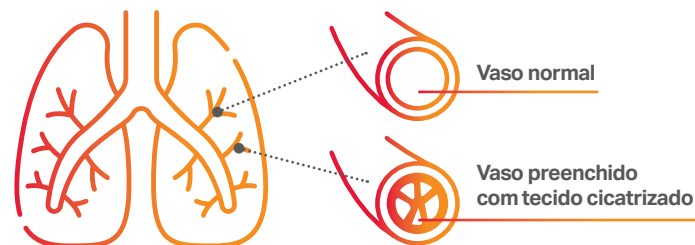
INVENTING FOR LIFE



ANGIOPLASTIA PULMONAR POR BALÃO

A Hipertensão Pulmonar Tromboembólica Crônica (HPTEC) é uma condição caracterizada pela estenose ou oclusão dos vasos pulmonares pela ocorrência de embolias recorrentes.

A embolia pulmonar geralmente ocorre quando um trombo venoso (sangue coagulado numa veia) se desloca do seu local de formação e viaja até uma artéria pulmonar.



Os tratamentos médico e cirúrgico foram evoluindo na última década, o que melhorou significativamente o prognóstico de quem é diagnosticado com HPTEC. **O único tratamento potencialmente curativo**, e por isso, o tratamento de eleição desta doença, é a remoção cirúrgica de todo o material obstrutivo, através de um procedimento denominado por **endarterectomia pulmonar**.

No entanto, **nem todos os doentes são elegíveis para esta cirurgia**, seja porque as lesões se encontram em locais do pulmão de difícil acesso (cerca de 50% dos doentes), quer porque existem outras condições médicas que não o permitem. Além disso, **mesmo após endarterectomia, 10-15% dos casos mantêm hipertensão pulmonar persistente**.

Para dar resposta a estes casos, mais recentemente emergiu um tratamento minimamente invasivo alternativo à endarterectomia designado de **angioplastia pulmonar por balão**.

EM QUE CONSISTE?

A **angioplastia da árvore arterial pulmonar com recurso a balão** é uma técnica recente, **disponível aos doentes inoperáveis ou com doença residual após cirurgia**, com o intuito de melhorar os sintomas e a qualidade de vida do doente.

A angioplastia pulmonar é realizada através de cateterização da artéria pulmonar e dos seus ramos e consequente dilatação de segmentos com lesões (existem vários tipos de lesões, desde estenoses não críticas/críticas, oclusões, tortuosidades, teias, etc.).

É introduzido na veia femoral um catéter com um balão na extremidade, que é insuflado depois de colocado no local desejado, empurrando contra as paredes do vaso o tecido cicatricial, deixando novamente o sangue fluir, o que diminui a pressão no seu interior.

QUANTAS VEZES É NECESSÁRIO REALIZAR ESTE PROCEDIMENTO?

Em média cada doente necessita de **5-6 sessões de angioplastia**, sendo que são abordados entre um a quatro segmentos pulmonares por sessão, mediante a pressão na artéria pulmonar e as resistências vasculares pulmonares, assim como a tolerância do próprio doente.

ONDE SE REALIZA?

Existem 3 centros em Portugal com equipas multidisciplinares treinadas e capazes de realizar este procedimento:



Centro Hospitalar e Universitário do Porto



Centro Hospitalar e Universitário de Lisboa Norte



Hospital Garcia de Orta

Depois de uma avaliação rigorosa pela equipa assistente do seu centro de tratamento, o doente poderá ser referenciado para a realização de angioplastia.

ANTES DA ANGIOPLASTIA

A **cintigrafia de ventilação/perfusão e a tomografia torácica (< 6 meses)** são essenciais na **avaliação** prévia do doente, deixando adivinhar **locais a trabalhar e o seu potencial ganho em termos de oxigenação**.

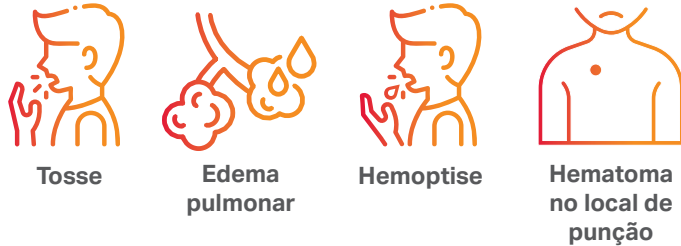
Este procedimento implica **internamento** em enfermaria por um curto período de tempo. A entrada será **no dia anterior à realização da angioplastia**, para facilitar todas as explicações finais e permitir alguns exames complementares que possam ser ainda necessários. (nota: Deve tomar a sua medicação habitual e não deve suspender a medicação anticoagulante.)

APÓS A ANGIOPLASTIA



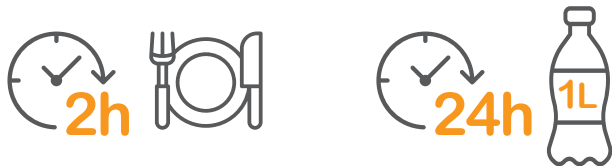
Depois da realização da angioplastia será recomendada vigilância em unidade coronária/intermédia durante 24h.

Realizará radiografia torácica e poderá também realizar TAC ao tórax para verificação de possíveis complicações. As complicações mais frequentes incluem:



Serão também colhidas análises várias vezes, para verificar se os valores estão dentro da normalidade.

A oximetria (avaliação dos níveis de oxigénio) será vigiada de forma contínua, e poderá haver a necessidade de lhe ser colocado um suporte ventilatório, que poderá ser a administração de oxigénio por sonda ou máscara, ou mesmo o recurso a um equipamento (ventilador não invasivo), que o vai ajudar a que a respiração se mantenha controlada e com o mínimo de esforço.



Dois horas após o procedimento poderá voltar a ingerir líquidos e sólidos. Sendo que **nas primeiras 24h a quantidade máxima de líquidos será de 1 litro/dia.**

A medicação que faz habitualmente será mantida após o procedimento.

Em caso de dor, será administrada medicação analgésica, de acordo com os níveis de dor.

Após 24 a 72 horas e na ausência de complicações, será dada alta para o domicílio com as indicações necessárias.

O acompanhamento pela equipa assistente do centro de tratamento deverá manter-se, devendo no momento da alta a próxima consulta estar já agendada. **Qualquer dúvida que surja já no domicílio, recomenda-se o contacto com os membros da equipa.**

MAIS INFORMAÇÃO

Takeshi O. The Evolving Role of Balloon Pulmonary Angioplasty in the Management of Chronic Thromboembolic Pulmonary Hypertension. *Adv Pulm Hypertens.* 2020;19(1):21-24.

Pepke-Zaba J, Delcroix M, Lang I, *et al.* Chronic thromboembolic pulmonary hypertension (CTEPH): results from an international prospective registry. *Circulation.* 2011;124:1973-81.

Kataoka M, Inami T, Kawakami T, *et al.* Balloon pulmonary angioplasty (percutaneous transluminal pulmonary angioplasty) for chronic thromboembolic pulmonary hypertension. A Japanese perspective. *JACC Cardiovasc Interv.* 2019;12:1382-88.

Galiè N, Humbert M, Vachiery JL, *et al.* 2015 ESC/ERS Guidelines for the diagnosis and treatment of pulmonary hypertension. The Joint Task Force for the diagnosis and treatment of pulmonary hypertension of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Respiratory Society (ERS). *Eur Respir J.* 2015;46:903-75.

A leitura deste folheto não dispensa a consulta médica.



Hipertensão Pulmonar

O conteúdo deste folheto foi elaborado pela equipa de enfermagem dos centros de tratamento de hipertensão pulmonar.



Este folheto faz parte do programa "Escuta os teus Pulmões" aprovado com o código NEW_MG_PROG-002911

Merck Sharp & Dohme, Lda. Quinta da Fonte, Edifício Vasco da Gama 19, 2770-192
Paço de Arcos | www.msd.pt | Tel. 214 465 700 | NIPC: 500191360 Copyright © 2021 Merck Sharp &
Dohme Corp., uma subsidiária de Merck & Co., Inc., Kenilworth, NJ, EUA. | Todos os direitos reservados.
PT-ADE-00029 03/2021