

A SUA SATISFAÇÃO É IMPORTANTE PARA NÓS!

INFORMAÇÃO PARA UTENTES/ PESSOA SIGNIFICATIVA

OUTRAS INFORMAÇÕES:

TEM DÚVIDAS?

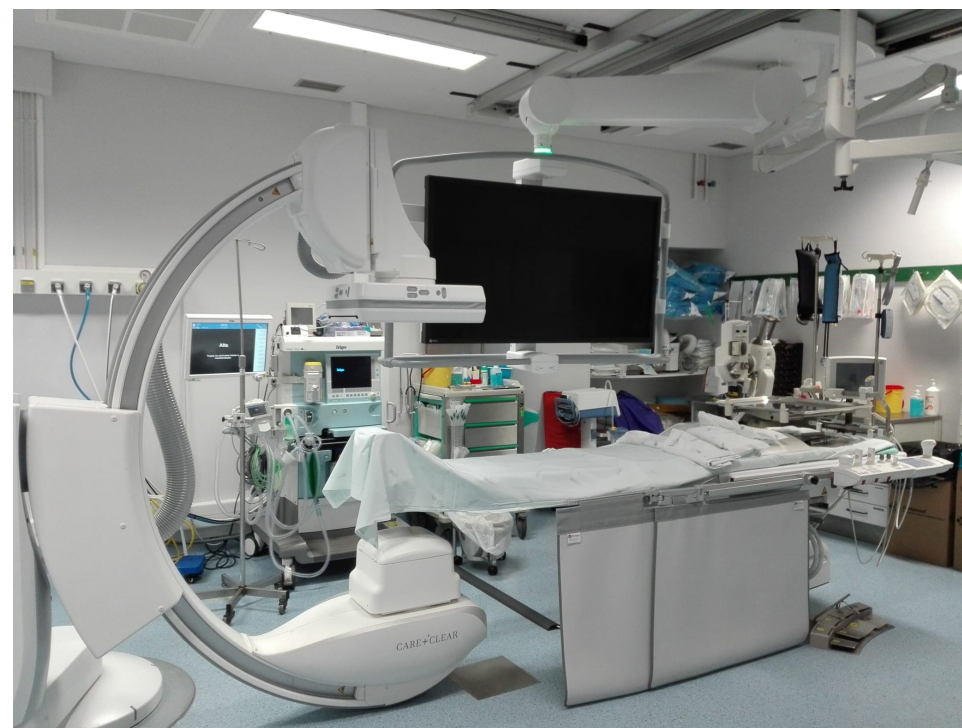
CONTACTE-NOS

21 884 14 24/18 29

- ⇒ Responda ao nosso questionário de satisfação
- ⇒ Pode ainda participar com a sua sugestão no Gabinete do Cidadão.

gabinete.cidadao@chlc.min-saude.pt

ANGIOGRAFIA CEREBRAL



Hospital de S. José
Rua José António Serrano
1150-199
Tel: 218841000



**CENTRO HOSPITALAR
UNIVERSITÁRIO DE LISBOA
CENTRAL**

**Centro de Referência de Neurorradiologia de Intervenção
nas Doenças Cerebrovasculares**

Data: dezembro 2019

O QUE É?

A angiografia cerebral é um procedimento realizado para visualizar os vasos sanguíneos do cérebro ou da medula. Desta forma, é possível diagnosticar e tratar correctamente estenoses (apertos) ou bloqueios, vasos anormalmente dilatados, doença aterosclerótica (placas de colesterol na parede das artérias) nos vasos da cabeça e do pescoço, aneurismas ou outras anomalias vasculares.

- ⇒ É uma técnica minimamente invasiva: um cateter (tubo de plástico fino e flexível) é inserido numa grande artéria ao nível da região inguinal (virilha) ou no braço, sendo depois guiado no interior de uma artéria até chegar ao nível do pescoço e cabeça. Para isso é injetado um contraste que permite visualizar os vasos com auxílio de Raios-X.
- ⇒ É um procedimento realizado numa sala especial com uma equipa de profissionais especializados (médicos, enfermeiros, técnicos).
- ⇒ A duração do procedimento é variável de acordo com cada utente, sendo o seu tempo médio de 30/45 minutos.
- ⇒ O procedimento é realizado sob sedação, com o apoio de um médico anestesista.

- ⇒ Se sangrar no local da punção, aplique pressão e dirija-se ao serviço de urgência mais próximo. Pode contactar-nos em caso de necessidade.

O QUE ESPERAR NO LOCAL DA PUNÇÃO:

Este pode ficar mais sensível ou mesmo dorido. Normalmente tal sensação passa após alguns dias, podendo durar mais de uma semana.

É expectável que note uma descoloração da pele, como uma nódoa negra. Irá desaparecer em 2-3 semanas.

Alguns doentes referem um nódulo duro, do tamanho de um amendoim. Normalmente desaparece passados vários meses.

Quando recorrer ao médico/ urgência:

- ⇒ Se o local da punção ficar vermelho e/ou muito quente ou se começar a sangrar;
- ⇒ Se notar exsudado verde/ amarelado;
- ⇒ Se inchar muito ou perder a sensibilidade no local;
- ⇒ Se medir a sua temperatura e o termómetro marcar $> 38^{\circ}\text{C}$;
- ⇒ Se tiver dor ou alteração da coloração ou temperatura da perna;
- ⇒ Se não conseguir urinar;
- ⇒ Se desenvolver uma reacção alérgica: prurido, urticária, taquicárdia, tonturas, dor no peito ou dificuldade em respirar.

angiografia - a sala de recobro - onde irá permanecer em vigilância pelo/a enfermeiro/a que irá avaliar os sinais vitais e o local da punção.

Por favor, informe o/a enfermeiro/a se notar alguma hemorragia, inchaço ou dor no local. Ao fim deste tempo, regressará ao Serviço de Internamento. Poderá ter alta no final do dia ou, geralmente, no dia seguinte.

RECOMENDAÇÕES PÓS-ALTA:

- ⇒ Não levantar pesos, fazer exercício ou conduzir por 48h.
- ⇒ Fazer reforço hídrico nas 24h seguintes - deve ingerir mais líquidos para ajudar a eliminar o contraste.
- ⇒ Evitar o álcool e o café.
- ⇒ Pode ter uma dieta normal.

ATIVIDADES NA SEMANA A SEGUIR AO EXAME:

- ⇒ Poderá tomar um duche rápido no dia a seguir à angiografia;
- ⇒ Não levantar pesos;
- ⇒ Evitar atividade física vigorosa;
- ⇒ Evitar fazer natação ou outra atividade aquática;
- ⇒ Poderá retirar o penso no dia seguinte e fazer a sua higiene com água e sabão. Não esfregue a área para a secar. Deverá aplicar a toalha suavemente.

RISCOS ASSOCIADOS:

O risco de complicações associado ao exame é muito baixo. No entanto, é importante conhecer os possíveis riscos, que incluem reações alérgicas, hemorragia, e muito raramente, acidente isquémico transitório/acidente vascular cerebral (AIT/AVC).

- ⇒ Reações ao contraste: podem ir desde uma reação cutânea moderada com prurido (comichão) até uma queda da tensão arterial, falta de ar, perda de consciência. É importante informar o médico se tiver história de alergias anteriores, nomeadamente ao contraste. O surgimento de uma complicação alérgica grave está previsto e será rapidamente resolvida pelo anestésista.
- ⇒ As complicações mais frequentes são relacionadas com o local de punção (hematoma, lesão vascular), e ocorrem em cerca de 1-5% dos casos. A hemorragia tardia no local da inserção do cateter na região inguinal é pouco frequente, mas é uma das razões pelas quais ficará internado na noite do procedimento.
- ⇒ O risco de desenvolver um AIT/AVC devido a uma angiografia é inferior a 0.5%, sendo estas alterações na sua maioria transitórias.
- ⇒ Se é diabético ou tem uma doença renal, será necessário tomar precauções para evitar lesão renal.

PREPARAÇÃO PARA O PROCEDIMENTO:

- ⇒ Não coma ou beba após a meia noite (0h) do dia do procedimento.
- ⇒ Se toma medicação habitual, deve confirmar com o seu médico se a pode tomar. Se puder tomar os seus medicamentos, faça-o com pouca quantidade de água.
- ⇒ Se é diabético e faz insulina, deverá tomar metade da sua dose matinal no dia do procedimento. Se faz METFORMINA, deverá consultar o seu médico assistente para verificar se é necessária alguma alteração nesta medicação.
- ⇒ Ser-lhe-á colhido sangue para análise laboratorial de forma a determinar a função dos seus rins. Se for mulher em idade fértil, terá que ser excluída uma gravidez devido ao risco dos Raios-X e do contraste.
- ⇒ Por favor informe o seu médico se sofre de: asma, diabetes ou alergias (contrastes, medicamentos ou ao latex).

NO DIA DO EXAME, DEPOIS DE SER ADMITIDO NO HOSPITAL:

A angiografia é um procedimento que implica internamento hospitalar, pelo que depois de realizar o acolhimento à unidade irá fazer análises, um eletrocardiograma (ECG) e uma radiografia do tórax. Ser-lhe-á também colocado um soro e feita preparação física.

É então transportado para a sala de angiografia onde será

posicionado e monitorizado. O anestesista irá administrar-lhe um medicamento para ajudá-lo a relaxar. Feita a desinfeção da pele e remoção de pelos púbicos de ambos os lados da região inguinal (virilha). É, então, colocado um campo verde esterilizado e aplicado um anestésico local, antes da introdução do cateter, para que não tenha dor.

DURANTE O EXAME:

Durante o exame, terá que permanecer imóvel de forma a obter as melhores imagens. O neurorradiologista irá introduzir o cateter pela artéria, dirigindo-o para o local pretendido.

Não irá sentir o cateter, mas, quando o contraste é injetado poderá sentir uma sensação de calor no pescoço ou na face, que dura 30 - 60 segundos, e um sabor metálico na boca. Os Raios-X são utilizados quando o contraste é injetado, para obter imagens.

DEPOIS DO EXAME:

Após o exame, o cateter é removido e, sobre o local da punção, será aplicada pressão durante 10-15 minutos para parar a hemorragia, colocando-se, de seguida, um penso. Poderá ser colocado um dispositivo de encerramento para que o levante possa ser mais precoce.

O médico irá informá-lo, a si e à sua família, do como correu o procedimento.

Será então transportado para uma área ao lado da sala de