

**A SUA SATISFAÇÃO É IMPORTANTE PARA NÓS!**

**QUAIS OS RISCOS?**

É importante referir que tal como em quase todos os procedimentos médicos, existem riscos associados a este tratamento, sendo os mais importantes a hemorragia, oclusões de outras artérias e lesão arterial.

**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](mailto:gabinete.cidadao@chlc.min-saude.pt)

**INFORMAÇÃO PARA UTENTES/ PESSOA SIGNIFICATIVA**

# **TROMBECTOMIA TRATAMENTO ENDOVASCULAR DO AVC ISQUÉMICO**



**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?

Os doentes que sofrem um AVC isquémico, devido ao bloqueio de uma grande artéria cerebral, poderão ser candidatos a um tratamento por cateter que irá desobstruir a artéria. Este tipo de tratamento é realizado por uma equipa de Neurroradiologia de Intervenção, baseando-se em visualização das artérias por Raio-X em tempo real – um procedimento chamado angiografia cerebral.

## O PROCEDIMENTO CAUSA DOR?

Os doentes que realizam procedimentos de Neurroradiologia de Intervenção são submetidos a técnicas anestésicas com o objectivo de reduzir o desconforto associado ao tratamento. Estas técnicas poderão ir da sedação à anestesia geral.

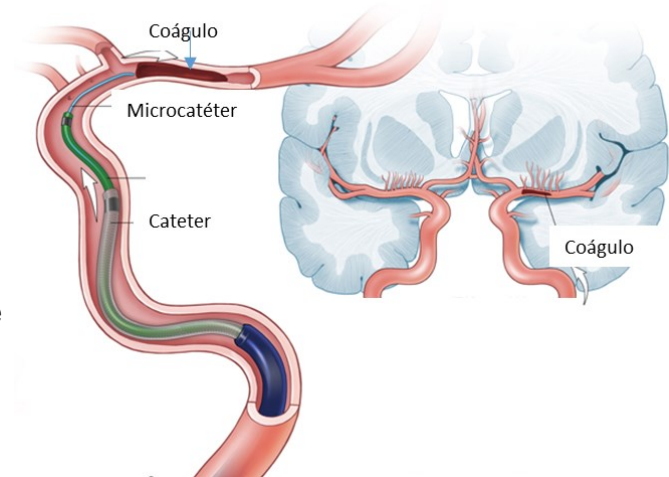
## COMO É REALIZADO?

A maioria dos tratamentos de Neurroradiologia de Intervenção inicia-se pela realização de uma angiografia cerebral, através de um cateter na artéria femoral, que é uma grande artéria localizada na virilha.

O cateter, um tubo oco longo e flexível, é guiado pelo sistema arterial até à circulação cerebral, onde existe o bloqueio arterial que se pretende resolver. Posteriormente à identificação precisa do

local da oclusão, é introduzido um cateter mais fino (microcateter) de forma a chegar ao coágulo.

Existem vários métodos possíveis para a remoção do coágulo, mas o mais utilizado actualmente é a aspiração. O cateter que remove o coágulo é introduzido até ao local da oclusão e ligado exteriormente a uma



Fonte: <https://muschealth.org/>

bomba de aspiração, que permite a sucção do coágulo. Outras técnicas são a utilização de stent (malha flexível) para recolha do coágulo.

Adicionalmente a estas abordagens mecânicas, também poderá ser infundido Alteplase (rtPA), que é um medicamento que ajuda a dissolver o coágulo. No entanto, nem todos os doentes com Acidente Vascular Cerebral (AVC) isquémico têm indicação para este tipo de tratamento, existindo factores que contra-indicam a sua utilização.