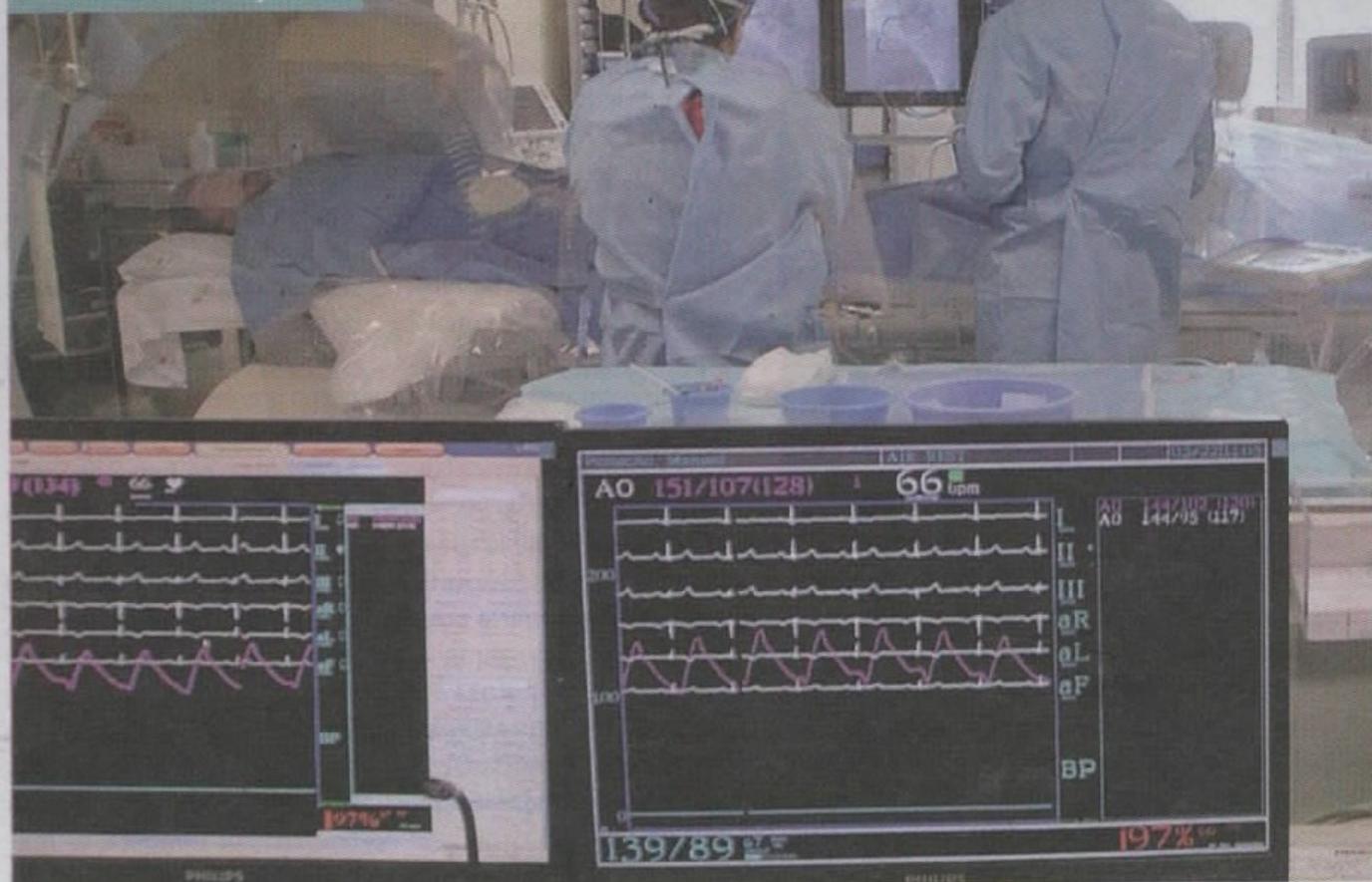


# Hospital de Santo André dá novos passos na medicina do coração



LUIS FLUIPE COITO

**HOSPITAL** quer implantar cardiodesfibriladores em doentes com risco de morte súbita

# Hospital de Leiria prepara-se para implantar cardiodesfibriladores em doentes com risco de morte súbita

O Hospital de Santo André (HSA) está a trabalhar no sentido de, até ao Verão, passar a implantar cardiodesfibriladores que visam prevenir a morte súbita de doentes de risco

Manfene Pinheiro, com Lusa

No dia em que a anunciou a realização do procedimento número mil na Unidade de Hemodinâmica e Intervenção Cardiovascular, o director do serviço de Cardiologia do Hospital de Santo André (HSA) revelou que a unidade hospitalar espera, até ao Verão, começar a implantar cardiodesfibriladores.

João Morais, que falava no dia em que a unidade inaugurada há 10 meses, atingiu os mil procedimentos (ver caixa), considera "importante" que o HSA possa passar a implantar cardiodesfibriladores em doentes que "têm um risco particular de ter morte súbita", dando como exemplo os pacientes em situação pós enfarte do miocárdio.

O responsável do serviço de cardiologia, que garantiu que o hospital não precisa de mais equipamentos ou pessoal médico para poder a funcionar a nova valência, diz que se trata de "uma questão de oportunidade".

O procedimento terá elevados custos, já que a implantação do aparelho custa, por doente, 25 mil euros, pelo que, quando estas intervenções tiverem início, vão ser apenas dois por mês, já que o equipamento que "não é pago pelo Ser-



PACIENTE de 48 anos que sofreu enfarte do miocárdio intervençionado ontem em poucos minutos

viço Nacional de Saúde".

"A questão que se coloca aqui é se faz algum sentido que um hospital, que tem praticamente tudo, tenha que continuar a precisar de outros e os doentes terem de se deslocar apenas por isto", declarou João Morais.

Segundo o responsável, o "ideal" é que o hospital possa tratar os doentes "desde o princípio até ao fim, desde que o doente entra com um enfarte do miocárdio até que saia", sem necessitar de ser transferido para outra unidade hospitalar.

Sobre a questão financeira que envolve este tipo de intervenções, o director do serviço de cardiologia sustentou que o hospital tem definidos custos, prioridades e capacidade.

"Um hospital que assume um projecto desta natureza naturalmente que, nos seus planos, quer ir o mais longe possível no tratamento destes utentes", referiu.

**Dor no peito nunca deve ser ignorada**

O médico referiu ainda que são

cada vez mais as pessoas mais novas a sofrer enfarte do miocárdio, pelo que aconselha toda a gente que sinta uma forte dor no peito, e que pode ter a duração de duas a três horas, a ligar, de imediato, o 112.

O responsável do serviço de cardiologia diz que uma pessoa nestas condições não deve ligar a mais ninguém nem ir a conduzir até à unidade de saúde mais próxima, até porque, sublinha, as ambulâncias do INEM estão devidamente equipadas para salvar vidas.

## Unidade de Hemodinâmica fez mil intervenções em 10 meses

A Unidade de Hemodinâmica e Intervenção Cardiovascular (Cuidados Intensivos de Cardiologia), que entrou em funcionamento há 10 meses (completa um ano no próximo mês de Maio), atingiu, na semana passada, os mil procedimentos clínicos, revelou ontem João Morais.

O director do serviço de cardiologia explicou que foram efectuadas 266 intervenções



JOÃO MORAIS director do serviço de cardiologia do HSA

coração. Por este processo é possível explorar o sistema cardiocirculatório, procura-

do coronárias, 15 intervenções carotídeas, uma intervenção ileo-femoral e implantados 184 pacings cardíacos (implementação de pacemakers e acompanhamento do doente), pelo que a criação da nova unidade, que na altura chegou a gerar dúvidas sobre a necessidade de implantação em Leiria, justificou o investimento de um milhão de euros.

De resto, na manhã de ontem, foi possível assistir a uma intervenção efectuada a um doente, de 48 anos, que na passada sexta-feira sofreu um enfarte do miocárdio e tinha uma zona obstruída. Primeiro foi sujeito a um cateterismo cardíaco, e depois a uma angioplastia, sempre acordado e a falar com os médicos.

Refira-se que, e como explicou o HSA, o cateterismo cardíaco consiste, basicamente, na introdução de sondas (cateteres) através de uma artéria situada ao nível da virilha ou do punho do paciente (como foi o caso do de ontem), e dirigidas até ao

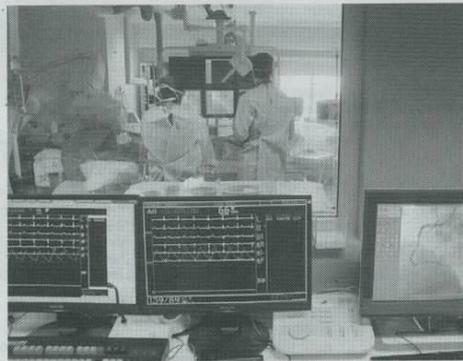
coração. Por este processo é possível explorar o sistema cardiocirculatório, procurando respostas a várias questões essenciais para um correcto diagnóstico. Por este método é possível explorar as artérias coronárias e, através da injeção de produtos de contraste, visualizar o seu interior e identificar a presença de lesões que possam justificar tratamento.

O cateterismo cardíaco é um procedimento pelo qual passa a grande maioria dos doentes que necessitam de ser operados ao coração. Já a angioplastia consiste na colocação de cateteres que têm incorporado um balão que vai ser colocado no interior da artéria doente, e que, depois de insuflado, alarga a artéria e destrói a placa obstrutiva, restabelecendo assim a normal circulação de sangue.

Este procedimento é usado principalmente nas artérias coronárias, mas pode ser usado também noutros territórios, como as carótidas (as grandes artérias que garantem a circulação cerebral), as renais, ou mesmo as artérias dos membros.



DURANTE a "operação" o paciente esteve sempre acordado



EQUIPAMENTO sofisticado ajuda a "vigiar" procedimentos médicos