

INCOR
Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP

São Paulo, 13 de dezembro de 2011.

MINISTRO DA SAÚDE INAUGURA NOVAS INSTALAÇÕES DO SERVIÇO DE HEMODINÂMICA DO INCOR E ANUNCIA PROGRAMAS DO MINISTÉRIO

Investimento de mais de R\$ 4 milhões do Ministério e da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo dobra a capacidade de o Instituto realizar exames e procedimentos em cardiologia intervencionista, área em que o Incor é um dos maiores centro de atendimento, ensino e pesquisa do Hemisfério Sul.

O Incor (Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo) recebeu o Ministro da Saúde Alexandre Padilha, nesta terça-feira, 13 de dezembro de 2011, para inauguração das novas instalações do Serviço de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista do Incor "Prof. Dr. Siguemituzo Arie" e lançamento dos programas nacionais do Ministério da Saúde para Protocolo de Trombólise no SUS e para Estímulo das Unidades Coronarianas. Como parte do primeiro programa, o de Trombólise, o Ministro anunciou a inclusão na tabela de pagamentos do SUS de três medicamentos trombolíticos usados no tratamento do infarto agudo do miocárdio (Alteplase, Tenecteplase e Clopidogrel) e do exame Troponina, que mede o grau de morte do músculo cardíaco no infarto. Com isso, os serviços passam a ter mais alternativas de tratamento de emergência da doença, com melhores resultados de sobrevivência e qualidade de vida do paciente.

O Programa de Estímulo das Unidades Coronarianas prevê a criação de 40 unidades de tratamento intensivo exclusivas para doenças das coronárias (infarto e angina) em dez regiões metropolitanas brasileiras que apresentam índices maiores de mortalidade por infarto. Inclui também o aumento da diária nessas unidades dos atuais R\$ 400,00 para R\$ 800,00.

Além desses dois programas, Padilha também assinou termo de compromisso entre o Ministério e a indústria alimentícia para programa de redução do sódio nos alimentos industrializados.

A modernização da infraestrutura e a atualização tecnológica do Serviço de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista do Incor visou a substituição de aparelhos antigos por quatro novos equipamentos de hemodinâmica. O investimento de R\$ 4.400.000,00 propiciou a duplicação da capacidade de o hospital realizar exames de eletrofisiologia e tratamento por ablação, em decorrência da criação de mais uma sala exclusiva para esses procedimentos. Além disso, a recente modernização resultou em imagens mais nítidas, adquiridas com maior rapidez e com tecnologia avançada de controle de dispersão de Raio X.

Do montante investido, R\$ 3.400.498,00 foram originários do FNS (Fundo Nacional de Saúde) do Ministério da Saúde, e R\$ 1.000.000,00 vieram da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

Maior centro especializado nessa área, o Incor possui cinco salas de hemodinâmica e, agora, duas de eletrofisiologia. Essa estrutura é responsável pela realização de uma média de 550 cateterismos, 150 angioplastias, 30 estudos eletrofisiológicos e 10 ablações por mês.

ENTENDA O INFARTO E A TROMBÓLISE

O infarto do miocárdio consiste na obstrução de um trecho das artérias do coração, impedindo que o sangue alimente o músculo cardíaco (miocárdio) de oxigênio e de nutrientes.

Isso acontece quando o diâmetro interno da artéria (luz) que já estava reduzido, em função do depósito de placas de gordura (ateroma), é completamente obstruído pela parada de um coágulo sanguíneo da região. O trombo sanguíneo funciona como um “tampão” do fluxo na artéria, impedindo a passagem do sangue.

Nessa condição, as células musculares vão paulatinamente morrendo. O miocárdio perde progressivamente sua eficiência de contração e, conseqüentemente, de bombear o sangue com eficácia para todo o organismo.

Obstruções que fecham até 50% da área interna da artéria aumentam enormemente o risco de a passagem do sangue ser totalmente obstruída.

A eliminação do coágulo pode ocorrer pela dissolução por medicamentos, chamada trombólise, ou pelo procedimento hemodinâmico da angioplastia. No primeiro caso, são aplicados drogas trombolíticas, segundo um protocolo (passo a passo).

Os trombolíticos são usados para a dissolução de coágulos no infarto, há 20 anos no mundo. No Brasil, ele foi introduzido como terapia em alguns hospitais há quinze anos. O uso de trombolíticos no tratamento do infarto diminui significativamente sua letalidade. Hoje, em centros de excelência, a mortalidade do infarto pode ser tão baixa quanto menos de 5% dos casos.

Em hospitais de maior complexidade que possuem unidades de hemodinâmica e cardiologia intervencionista, como o Incor, o protocolo de tratamento do infarto agudo do miocárdio nas primeiras horas é a angioplastia.

SAIBA MAIS SOBRE ANGIOPLASTIA E CATETERISMO

Os procedimentos de hemodinâmica são usados para diagnosticar e tratar uma série de cardiopatias. Com eles, pode-se, por exemplo, estudar mais detalhadamente problemas nas válvulas do coração, malformações congênitas e obstruções nas coronárias. Na área de transplante, o exame tem papel fundamental no controle da rejeição do órgão transplantado, por meio da realização do exame de biópsia endomiocárdica. A angioplastia, geralmente utilizando stents (pequenas peças metálicas), é largamente aplicada para dilatar artérias do coração e hoje é o procedimento coronário mais frequentemente realizado no mundo.

A eletrofisiologia, por sua vez, foca seus procedimentos na análise (estudo eletrofisiológico) e na correção (ablação) de anomalias do sistema elétrico do coração que dão origem às várias modalidades de arritmias cardíacas.

COMO FUNCIONA

Os procedimentos de hemodinâmica e de cardiologia intervencionista (cateterismo e angioplastia)

e de eletrofisiologia (estudo e tratamento das arritmias cardíacas) têm como característica básica o uso do cateter - delicado e diminuto tubo que serve de veículo para a entrada de fluidos, instrumentos e equipamentos de estudo e de intervenção no coração.

O exame de cateterismo é realizado com o paciente deitado na mesa do equipamento, que possui a ele acoplado um aparelho de Raio X, entre outros componentes. O médico introduz o cateter no corpo do paciente, através de um corte de 2 mm a 3 mm de largura, em uma veia ou artéria. As imagens captadas em série pelo Raio X guiam o médico, em tempo real, em seu trabalho de fazer chegar até o órgão o cateter.

Por esse pequeno tubo é introduzido, primeiro, o contraste, que é liberado na região do corpo que será estudada. Esse fluido permite a visualização de detalhes do fluxo do sangue e da dinâmica de funcionamento do órgão.

Na angioplastia, o cateter serve como veículo de intervenção do médico para corrigir obstruções nas artérias do coração que causam infarto e angina.

No primeiro caso, o do infarto, a obstrução fecha totalmente um trecho da artéria e, assim, impede que o sangue alimente o músculo cardíaco (miocárdio). No segundo caso, o da angina, embora a obstrução da artéria seja parcial, ela é suficiente para impedir que o sangue chegue ao músculo em quantidade adequada. Essa condição resulta na dor no peito que muitos cardiopatas reclamam.

Obstruções que fecham mais que 50% da área interna da artéria aumentam enormemente o risco de a passagem do sangue ser totalmente obstruída. Nessa condição, é muito comum um trombo sanguíneo fechar totalmente o fluxo da artéria.

Para desobstruí-la, o médico introduz no cateter um balão desinflado que, ao chegar na região da obstrução, é inflado para “esmagar” a placa de “gordura” (ateroma) contra a parede arterial, de maneira a abrir a passagem para o sangue.

Essa abertura é reforçada, então, pela colocação de um dispositivo, chamado stent, para sustentar a parede da artéria. O stent é uma mola em forma de cilindro, semelhante a um bobê de cabelo. Assim como o balão, ele é introduzido fechado no cateter para ser aberto assim que estiver posicionado na região da artéria que será reforçada.

Além do coração, o cateterismo e a angioplastia podem ser realizados para estudo e intervenção em outros órgãos do corpo humano, como os rins e o cérebro.

INFORMAÇÕES

Assessoria de Imprensa

Incor-HCFMUSP

Rita Amorim

11-2661-5437/5016

incorpress@incor.usp.br

Solicite sua pauta pela Internet

Agora você também pode solicitar entrevistas com especialistas do Incor pelo site

www.incor.usp.br – seção Imprensa – formulário “solicite sua pauta”.

Assessoria de Imprensa e Mídias Jornalísticas Institucionais
Incor – Instituto do Coração do Hospital das Clínicas
Núcleo de Comunicação Institucional - HCFMUSP
Tel.: 11 2661-5437 / 2661-5016 - E-mail: incopress@incor.usp.br