

HEMODINÂMICA E CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA

Nome do procedimento de acordo com a terminologia da CBHPM/TUSS (se possível, informar também o nome em inglês).	Descrição do que consiste o procedimento, qual sua finalidade, qual a importância da inclusão (por exemplo, se não há procedimento com a mesma finalidade, ou quais as vantagens sobre aqueles já existentes no rol).	Custo aproximado do procedimento, incluindo honorários, custo operacional, valor dos materiais utilizados (OPME), despesas adicionais (diárias, gases, material de consumo, etc).	Informar se existem profissionais ou serviços em número suficiente, capacitados a realizá-lo em âmbito nacional. Caso sejam utilizados equipamentos ou materiais, informar se estes possuem registro na ANVISA.	Assinalar se o procedimento deve ser acompanhado de diretrizes para sua utilização, ou seja, se existem critérios que devem ser seguidos para a indicação (por exemplo, critérios clínicos relacionados à forma da doença ou a características do paciente, resultados de outros exames prévios, profissional que deve indicar, etc).	Informar se existe bibliografia a respeito e suas referências, e qual o grau de evidência da efetividade terapêutica, ou da acurácia diagnóstica do procedimento.
--	---	---	---	---	---

Procedimento	Descrição	Custo	Disponibilidade	Diretrizes	Referências
Implante percutâneo de válvula aórtica	Pctes com estenose aórtica severa, sintomáticas, apresentam mortalidade de até 70% em um ano, se mantidos em tratamento clínico. Esse procedimento é menos invasivo e indicado para pctes não elegíveis para a cirurgia de troca valvar. Recente ensaio clínico randomizado Tto clínico X implante percutâneo, mostrou redução de 20% na mortalidade. O implante poderá ser realizado por via femoral ou subclávia.	>Prótese valvar implantável + sistema liberador = R\$ 95 mil ; >Materiais acessórios (balões, cateteres, guias, etc...) =R\$ 8 mil ; >Honorários Médicos (Operador + 2 auxiliares) = CBHPM - Cardiologia Intervencionista - porte 12 C >Tempo de internamento depende da condição clínica do paciente: 5 a 10 dias, com 3 a 5 dias em UTI	> Procedimento realizado por profissionais treinados em centros de hemodinâmica e cardiologia intervencionista > Sistema CoreValve MEDTRONIC (Válvula aórtica, Sistema de entrega e Sistema de Carregamento) - ANVISA 80065320080 >Edwards Sapiens (em processo de registro ANVISA)	> Estenose aórtica severa sintomático (clínico + ecocardiograma); contra-indicação ou alto-risco para cirurgia de troca valvar	Principais Referências: >Transcatheter aortic valve implantation: tips and tricks to avoid failure / edited by Patrick Serruys ... (et al) , INFORMA 2010 ; ISBN - 13: 978-1-8418-4689-7 >PARTNER TRIAL: N Engl J Med 2010; 363:1597-1607 >FRANCE REGISTRY, Eur Heart J. 2011 Jan;32(2):133-7.
Oclusão percutânea de apêndice atrial esquerdo	O procedimento consiste do implante percutâneo, por via transeptal, de uma prótese para ocluir o apêndice atrial esquerdo. Atualmente realizado, também, por via cirúrgica, o procedimento percutâneo tem como vantagens a rapidez de execução e o menor índice de morbi-mortalidade. A finalidade da oclusão do AAE é de manter os pacientes com fibrilação atrial crônica com antiagregantes plaquetários ao invés do uso contínuo de anticoagulantes pelo resto da vida.	>Honorários Médicos (Operador + 2 auxiliares) = CBHPM - Cardiologia Intervencionista - porte 12 C	> Procedimento realizado por profissionais treinados em centros de hemodinâmica e cardiologia intervencionista > Dispositivos específicos: Cardiac Plug Amplatzer ANVISA 10210410101	SIM	Principal referência > Holmes D, Reddy VY, Turi ZG et al. Percutaneous closure of the left atrial appendage versus warfarin therapy for prevention of stroke in patients with atrial fibrillation: a randomised non-inferiority trial. Lancet 2009; 374:534-542

HEMODINÂMICA E CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA

Procedimento	Descrição	Custo	Disponibilidade	Diretrizes	Referências
Oclusão percutânea de fluxos residuais paravalvulares pós cirúrgicos ("paravalvular leaks")	Consiste na oclusão percutânea de orifícios remanescentes entre o anel da valva protética e o anel valvar nativo, causadores de regurgitação para valvular e que necessitem de correção. Deve ser tentado antes da nova correção cirúrgica por apresentar menor morbimortalidade.	>Honorários Médicos (Operador + 2 auxiliares) = CBHPM - Cardiologia Intervencionista - porte 12 C	> Procedimento realizado por profissionais treinados em centros de hemodinâmica e cardiologia intervencionista > Dispositivos de oclusão vascular, defeitos septais cardíacos e congênitos (AMPLATZER)	SIM	> Principal referência >Nietlispach F, Johnson M, Moss RR, Wijesinghe N, Gurvitch R, Tay EL, Thompson C, Webb JG. Transcatheter closure of paravalvular defects using a purpose-specific occluder. JACC Cardiovasc Interv. 2010 Jul;3(7):759-65.
Estudo Ecocardiográfico Intracardiaco	Consiste na realização de ecocardiograma intracardiaco para diagnóstico de cardiopatias congênitas complexas e/ou guiar procedimentos terapêuticos de cardiologia intervencionista. Ex: oclusão de defeitos septais; oclusão de apêndice atrial esquerdo; punção transeptal; ablação a nível atrial e/ou ventricular. Fornece imagem mais detalhada do que o ecocardiograma transesofágico, substituindo-o durante os procedimentos terapêuticos.	>Honorários Médicos (Operador + 2 auxiliares) = CBHPM - Cardiologia Intervencionista - porte 8 C	> Procedimento realizado por profissionais treinados em centros de hemodinâmica e cardiologia intervencionista >Sonda AcuNav	Sim	Nome do procedimento de acordo com a terminologia da CBHPM/TUSS (se possível, informar também o nome em inglês).