



Compreenda a sua terapia.

PACEMAKER

Brochura do doente

Há mais de 50 anos que temos vindo a ajudar a melhorar a qualidade de vida dos doentes por todo o mundo. Trabalhamos de perto com médicos e profissionais de saúde, desenvolvemos soluções inovadoras e eficientes no âmbito dos cuidados médicos.

Estamos orgulhosos da nossa herança e pesquisa inovadora, permitindo-nos desenvolver o pacemaker transvenoso mais pequeno do mundo¹, apenas um exemplo do nosso compromisso com a inovação.

Com base no esforço diário e dedicação que colocamos no nosso trabalho, temos a oportunidade de melhorar e salvar vidas. Esta é a nossa força motriz, e o que pretendemos continuar todos os dias.

1. Pacemaker Dupla-Câmara: 8cc; Pacemaker Câmara Única: 7.5cc

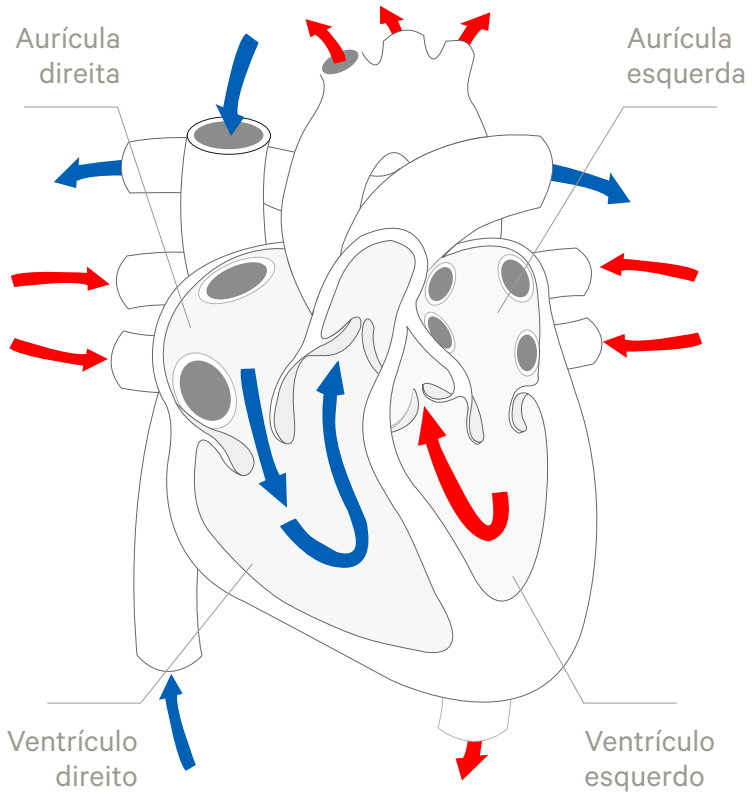
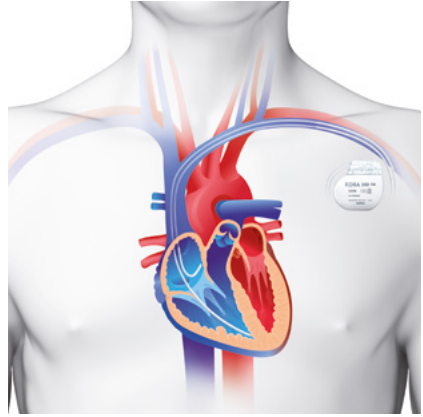
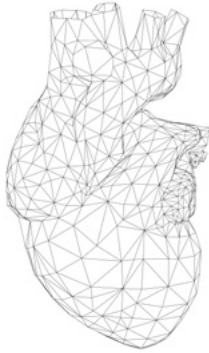
Levar uma vida normal com um pacemaker.

Centenas de milhares de pessoas em todo o mundo experimentam os benefícios de um pacemaker. Têm uma vida profissional, social e pessoal perfeitamente normal.

Agora que tem um pacemaker implantado, é compreensível que queira saber mais acerca do funcionamento do coração, sobre o pacemaker em si, como foi implantado e como influenciará a sua vida quotidiana.

Esta brochura tentará responder a algumas questões que você possa ter. Se tiver dúvidas adicionais acerca das suas circunstâncias pessoais, deve procurar o seu médico, que lhe dará uma resposta mais específica.

I.	Como funciona o coração?	7
1.	Anatomia do coração	7
2.	Condução elétrica no coração	8
3.	Ritmos anormais	8
II.	Sobre o seu pacemaker	11
1.	Terapia com sistema de pacing	11
2.	Papel do sistema de pacing	12
3.	Tipos de sistemas de pacing	13
4.	Substituição	13
III.	Como é que o pacemaker é implantado	15
1.	Procedimento de implante	15
2.	Após a implantação	16
3.	Consultas de seguimento	17
IV.	Viver com o seu pacemaker	19
1.	Equipamento elétrico	19
2.	Procedimentos médicos	20
3.	Rotina diária	23
V.	Questões que pode ter	25
VI.	Glossário de termos	27



I. Como funciona o coração?

1. Anatomia do coração

O coração é o órgão responsável pela circulação sanguínea. Distribui o sangue pelo corpo através de uma rede de artérias e veias, e assim fornece aos tecidos oxigênio e outros nutrientes.

Um coração saudável é ligeiramente maior do que um punho fechado e é capaz de bater mais de 100.000 vezes por dia a uma frequência de cerca de 70 batimentos por minuto. Num dia, o coração bombeia mais de 7.000 litros de sangue através de, aproximadamente, 19.000 km de sistema circulatório.

O coração é dividido em quatro câmaras:

Duas câmaras superiores designadas por aurículas e duas câmaras inferiores conhecidas como ventrículos.

O sangue entra no coração pela aurícula direita. Daí viaja até ao ventrículo direito e é bombeado para a artéria pulmonar.

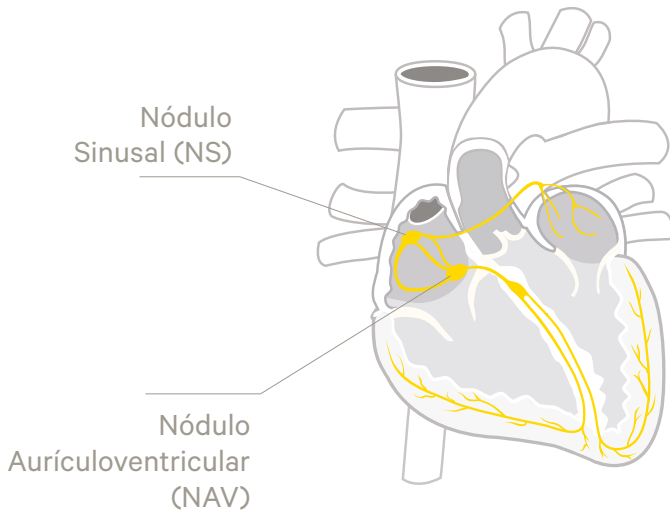
A artéria pulmonar leva o sangue até aos pulmões, onde é oxigenado. O sangue volta para o lado esquerdo do coração depois de ser oxigenado (à aurícula esquerda e depois ventrículo esquerdo), sendo depois bombeado pelo sistema circulatório.

Se colocar o seu dedo na parte interna do pulso irá sentir a sua pulsação, na sequência das contrações do coração.

2. Condução elétrica no coração

A contração do músculo cardíaco é automática e gerada por um impulso elétrico. O impulso é gerado por um grupo particular de células localizadas na aurícula direita.

Os impulsos elétricos iniciam-se no nódulo sinusal (NS) e percorrem as aurículas até ao nódulo aurículoventricular (NAV). O NAV controla a libertação do impulso, permitindo que este viaje até aos ventrículos.



3. Ritmos anormais

Quando o impulso elétrico ou as vias de condução que transmitem o impulso ao longo do músculo cardíaco são danificados, o ritmo cardíaco é retardado, acelerado ou pode tornar-se irregular.

Tal pode causar sintomas, como: desmaios, tonturas ou fadiga.

As duas perturbações mais comuns do ritmo cardíaco são:

- Taquicardia: quando o coração bate muito rápido
- Bradicardia: quando o coração bate muito lentamente. Esta perturbação pode levar à implantação de um pacemaker.

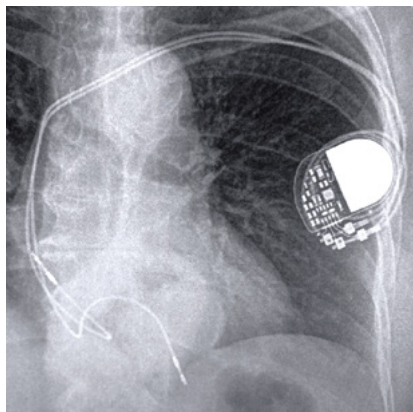
BRADICARDIA

O seu coração, normalmente, contrai entre 60 a 80 vezes por minuto. Uma frequência inferior a 60 batimentos por minuto é normal, apenas, se estiver a descansar, a dormir ou apto fisicamente. A frequência cardíaca abaixo dos 60 batimentos por minuto é designada por bradicardia. Uma frequência cardíaca anormalmente lenta ou uma longa pausa entre batimentos pode causar cansaço, tonturas e desmaios. Quando a bradicardia é diagnosticada sem outras condições associadas, esta perturbação é, normalmente, tratada com um pacemaker.

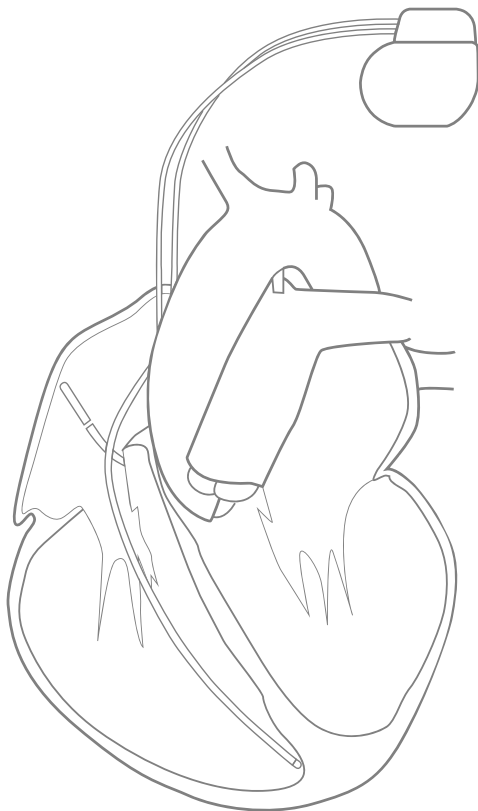
Há duas causas para uma frequência cardíaca anormalmente lenta:

- O NS pode disparar muito lentamente (doença do NS), ou
- O sinal elétrico não atravessa o NAV das aurículas para os ventrículos (bloqueio AV).

A



B



II. Sobre o seu pacemaker

1. Terapia com sistema de pacing

Os pacemakers são como computadores miniaturizados usados para monitorizar o batimento natural do coração. Se necessário, enviará uma estimulação-extra, gerando um impulso eléctrico, que compensará a perturbação do seu coração.

A. Pacemaker

O pacemaker consiste num sofisticado circuito electrónico que monitoriza e analisa cada batimento cardíaco e, se necessário, entrega baixos e impercetíveis impulsos eléctricos que regulam a atividade do coração. Contém uma bateria de lítio que fornece corrente eléctrica.

A memória do pacemaker guarda um registo da atividade eléctrica cardíaca.

Estes dados serão analisados pelo seu médico, que será capaz de o informar sobre o comportamento do seu coração e pacemaker desde a última consulta de seguimento. Utilizando estas informações, o médico poderá, também, decidir possíveis alterações a realizar.

B. Um ou dois eletrocatéteres

Os eletrocatéteres conduzem os impulsos eléctricos ao coração. São compostos por fios isolados e flexíveis que conectam o pacemaker ao coração.

C. Programador

É possível comunicar com o pacemaker utilizando um dispositivo denominado programador.



Desta forma as funções do seu pacemaker podem ser ajustadas facilmente e sem necessidade de intervenção cirúrgica.

2. Papel do sistema de pacing

O seu sistema de pacing (pacemaker + eletrocatéter) é capaz de sentir (sensing) e estimular (pacing) o coração.

- **Sensing:** monitorização da atividade elétrica natural do coração. Se o pacemaker deteta batimento natural, não entregará impulso de estimulação.
- **Pacing:** envio de um impulso elétrico ao seu coração através do eletrocatéter.
- **A maioria** das pessoas não sente os impulsos elétricos quando estes são entregues.

3. Tipos de sistemas de pacing

De acordo com a sua condição cardíaca, o seu médico irá prescrever-lhe um pacemaker que pode ter uma das seguintes funções:

- **Estimulação de câmara única:** um eletrocatéter inserido na aurícula ou no ventrículo direito.
- **Estimulação de dupla câmara:** um eletrocatéter inserido na aurícula e outro no ventrículo.
- **Estimulação com resposta em frequência:** o pacemaker deteta quando aumenta a atividade física e produz estimulação com maior frequência, de modo a adaptar-se às necessidades do organismo.

O seu médico escolherá o sistema de pacemaker que melhor se adapta às suas necessidades.

4. Substituição

O sistema foi submetido a processos rigorosos de fabrico e passou todos os testes de segurança. O tempo de vida antes de uma substituição dependerá dos parâmetros do pacemaker e do seu caso individual.

Quando a bateria do seu pacemaker atingir o fim de vida, o dispositivo precisa ser substituído, enquanto que os eletrocatéteres, habitualmente, permanecem inalterados.



III. Como é que o pacemaker é implantado

1. Procedimento de implante

A implantação de um pacemaker consiste numa operação rápida e simples. Tem de ser efetuada no hospital sob anestesia geral ou local.

Em primeiro lugar, o seu médico irá fazer uma pequena incisão logo abaixo da sua clavícula, no lado esquerdo ou direito do seu peito.

O eletrocatéter é introduzido numa veia na zona abaixo da clavícula e é guiado até à câmara relevante do coração (aurícula ou ventrículo), utilizando controlo radioscópico (rx).

De seguida uma série de medições elétricas são realizadas, a fim de assegurar que o eletrocatéter esta correctamente posicionado.

O pacemaker é então conectado ao(s) eletrocatéter(es) e introduzido no corpo, normalmente abaixo da clavícula. O seu médico irá determinar o local de implante do pacemaker, dependendo da sua superfície corporal e estilo de vida. A incisão é suturada e protegida com um penso.

Uma vez concluída a implantação, ficará sob observação.

Após, aproximadamente, 8 a 10 dias as suturas serão removidas e a cicatriz observada.

O seu médico agendará as próximas consultas de seguimento.

2. Após a implantação

Após a implantação do pacemaker ser-lhe-á entregue um cartão de identificação, contendo informação sobre a monitorização do seu pacemaker e respetivos electrocatéteres.

Traga sempre o cartão consigo: a informação que ele contém é importante!

Quando estiver totalmente recuperado da intervenção cirúrgica deve retomar as suas atividades normais, o pacemaker não deve interferir com o seu estilo de vida. A sua saúde permite que todos os aspetos da rotina diária sejam possíveis, incluindo exercício físico e relações sexuais.

Informe, imediatamente, o seu médico em caso de vermelhidão, inchaço, calor, ou drenagem na sua cicatriz. Estes sintomas podem indicar uma infeção, e podem ser graves.

Contacte o seu médico

- se o seu braço ficar inchado,
- se a dor persistir após a cicatrização inicial da sua incisão, ou
- se desenvolver febre que persista dois ou três dias.

A dor pode indicar a necessidade de contactar o seu médico o mais rapidamente possível. Não espere até à próxima consulta de seguimento.

3. Consultas de seguimento

Consulte regularmente o seu médico. Estas consultas são necessárias para verificar o pacemaker, e ajustar as respectivas funções, se a sua condição se alterar.

O seu médico saberá quando é que o seu pacemaker necessita de ser substituído. Não é necessário preocupar-se com isto pois as baterias utilizadas nos pacemakers duram anos e gastam-se de forma muito gradual.

A maior parte dos tratamentos médicos não danificam os pacemakers. No entanto, alguns tratamentos podem afetar o seu funcionamento.

Se consultar um médico, dentista, fisioterapeuta ou qualquer outro profissional de saúde, informe-os sempre que é portador de um pacemaker, mesmo que o motivo para a sua visita não esteja diretamente relacionado.



iv. Viver com o seu pacemaker

1. Equipamento elétrico

Os pacemakers são dispositivos eletrónicos, e portanto alguns equipamentos podem interromper temporariamente o seu desempenho.

O seu pacemaker está protegido contra a interferência elétrica de eletrodomésticos e equipamentos de escritório:

- Rádios, sistema stereo, televisões, vídeos, DVD, (consolas de jogos) e controlos remotos
- Fornos micro-ondas, fornos elétricos, torradeiras, misturadoras, frigoríficos
- Aspiradores, máquinas de lavar e secar, cobertores elétricos, radiadores
- Máquinas de barbear, secadores de cabelo, escovas de dentes elétricas (alguns podem perturbar o pacemaker)
- Carros, cortadores de relva, ventoinhas
- Computadores pessoais(incluindo sistemas Wi-Fi e bluetooth), fotocopiadoras, faxes, pagers, walkietalkies alfanuméricos
- Aparelhos auditivos
- Tomadas elétricas, cabos elétricos e berbequins.

Alguns equipamentos elétricos podem interferir com os pacemakers. Se tiver algum sintoma anormal, tal como vertigens ou tonturas, quando está perto de qualquer dos seguintes equipamentos, afaste-se de imediato e informe o seu médico sobre o incidente.

TENHA CUIDADO, MANTENHA A DISTÂNCIA:

- Estações retransmissoras de televisão, rádio e radar
- Telemóveis: manter uma distância de pelo menos 15 cm do pacemaker implantado. (Telefones sem fios domésticos não apresentem qualquer risco)
- Sistemas de segurança dos aeroportos podem interagir com pacemakers: andar diretamente através e não permanecer perto de um dispositivo de vigilância eletrónica (incluindo scanner de mão e scanner de corpo inteiro), no entanto, um alarme poderá ser acionado.
- Barreiras anti-roubo em lojas: atravessá-los não é prejudicial, no entanto atravessar repetidamente e expor-se em demasia deve ser evitado
- Equipamentos elétricos com defeito (curto-circuito)
- Placas de indução podem perturbar o funcionamento de alguns modelos de pacemaker
- Máquinas industriais de alta voltagem
- Transformadores de alta voltagem

DEVE EVITAR:

- Aparelhos de soldar
- Equipamento com campos magnéticos fortes
- Dispositivos que enviam energia elétrica para o corpo

Estas listas não são exaustivas, em caso de dúvida, pergunte ao seu médico.

2. Procedimentos médicos

Alguns procedimentos médicos não devem ser realizados em qualquer pessoa com um pacemaker. Antes de qualquer

procedimento médico, por favor, informe o médico que tem um pacemaker implantado e mostre-lhe o seu cartão de identificação do pacemaker.

A maioria dos procedimentos médicos e odontológicos não irá interferir com o seu pacemaker. Estes procedimentos incluem:

- Raios-x de diagnóstico, tais como ao tórax, maxilar TAC ou mamografias
- Procedimentos odontológicos para limpar ou reparar os dentes.

Outros procedimentos médicos ou dispositivos podem produzir um alto nível de perturbação que pode afetar seriamente a função do seu pacemaker. Certifique-se que o seu médico o esclarece acerca dos riscos e benefícios.

Alguns procedimentos podem ser realizados com as devidas precauções (o equipamento não deve ser colocado diretamente sobre o pacemaker):

- Estimulação elétrica transcutânea do nervo (TENS)
- Litotricia (o uso de ondas de choque para destruir, dentro do seu corpo, pedras nos rins e na vesícula)
- Eletrocautério (é um dispositivo eletrónico usado para parar pequenas hemorragias locais durante a cirurgia)
- Diatermia (este equipamento utiliza um campo eléctrico para aplicar calor nos tecidos, tais como o músculo)
- Radioterapia
- Ultra-som terapêutico
- Ressonância magnética (MRI)

A ressonância magnética é uma técnica de imagem médica que utiliza campos magnéticos para criar imagens do corpo. Você pode

realizar ressonância magnética desde que tenha implantado um sistema de pacing condicional para MRI. O seu cartão de portador de pacemaker especifica o modelo do dispositivo implantado e eletrocatéter (es).

O sistema de pacing condicional para MRI da MicroPort CRM foi projetado, testado e aprovado para ser usado com segurança em equipamentos de ressonância magnética.

A ressonância magnética pode, potencialmente, afetar o funcionamento do pacemaker se não tiver implantado um sistema de pacing condicional para MRI, resultando em aquecimento do tecido cardíaco, estimulação inapropriada e arritmias perigosas.

Antes de um exame de ressonância magnética, o médico irá verificar se você e o seu pacemaker cumprem todos os requisitos para a realização de ressonância magnética e programará o algoritmo MRI do seu pacemaker para ON.

O radiologista poderá precisar de falar com o seu cardiologista antes de realizar o procedimento de ressonância magnética; mostrar o seu cartão de identificação do pacemaker poderá ser útil.

Durante o exame de ressonância magnética, você será continuamente monitorizado de forma a garantir a sua segurança.

Depois de terminar a ressonância magnética, o seu dispositivo comuta automaticamente à sua configuração normal. Graças ao inovador modo de ressonância magnética automático, não há necessidade de voltar ao seu cardiologista para reconfigurar o pacemaker após ressonância magnética.

3. Rotina diária

Alimentação e bebida

(incluindo álcool)

Não existem quaisquer restrições relacionadas com o pacemaker.

Desporto

Se a sua saúde o permitir e o seu médico concordar, não existem quaisquer restrições. No entanto, uma pancada no pacemaker deve ser evitada, assim como uma exposição prolongada da região do implante ao sol.

Condução

Sem restrições. No entanto, evite tocar no motor ou no sistema elétrico sob o capô.

Os cintos de segurança são seguros de utilizar. Para obter informações sobre restrições de condução, por favor, consulte as autoridades locais e respeite, sempre, as recomendações do seu médico.

Viajar

Sem restrições. No entanto, porque os detetores de segurança nos aeroportos podem afetar o pacemaker, deve apresentar antecipadamente o seu cartão de identificação de portador de pacemaker.

Emprego

Não existem quaisquer restrições desde que siga as recomendações desta brochura. Se no seu emprego existir muito equipamento elétrico ou se o seu trabalho envolver um grande esforço físico, consulte o seu médico.

Verificar o seu pacemaker

O seu pacemaker está idealizado para proporcionar uma segurança elevada. O pacemaker é composto por uma fonte de energia e circuitos eletrónicos concebidos para o tratar durante anos. A duração do pacemaker depende do modelo específico que o seu médico escolheu para si.

A verificação do seu pacemaker pode ser levada a cabo de várias formas. O método de verificação mais fácil é a contagem dos batimentos cardíacos diariamente durante um minuto. É melhor medir diariamente os batimentos cardíacos em repouso, para que o seu batimento cardíaco não varie devido à atividade física.

v. Questões que pode ter

— Porque é que eu preciso de um pacemaker?

Um pacemaker é um dispositivo implantado que ajuda a controlar ritmos cardíacos anormais. É usado para tratar alterações da frequência ou ritmo dos batimentos cardíacos que possam causar sintomas incluindo: fadiga, falta de ar e tonturas. A condição médica mais comum associada à implantação de pacemaker é a ‘Bradycardia’ que significa que o ritmo natural do coração é muito lento.

— É seguro realizar uma ressonância magnética?

Você pode realizar com segurança um exame de ressonância magnética desde que tenha implantado um sistema de pacing condicional para MRI da MicroPort CRM. Este sistema foi projetado, testado e aprovado para ser usado com segurança em equipamentos de ressonância magnética.

Um procedimento de ressonância magnética pode, potencialmente, perturbar a função do pacemaker se não tiver implantado um sistema de pacing condicional para MRI.

Por favor, mostre o seu cartão de identificação de portador de pacemaker ao seu médico, porque especifica o modelo do seu pacemaker e eletrocatéter (es).

— Posso usar aparelhos elétricos, como por exemplo um microondas?

Sim, você pode usar eletrodomésticos e equipamentos de escritório. Para mais detalhes veja o capítulo «Viver com o seu pacemaker», na secção “Equipamento elétrico” na página 19.

— Com que frequência o meu médico precisa de verificar o meu pacemaker? O meu pacemaker tem que ser substituído?

O seu médico irá informá-lo sobre a próxima consulta de seguimento necessária para verificar o seu pacemaker e ajustar as configurações de acordo com quaisquer alterações na sua condição. É importante comparecer a estas consultas de seguimento.

Durante as consultas de seguimento, o seu médico irá informá-lo se o seu pacemaker precisa ser substituído.

O tempo para a substituição depende de vários fatores (tipo de pacemaker, doença cardíaca e a frequência de estimulação).

Se tiver alguma dúvida, ou caso necessite de mais informações sobre o seu pacemaker, entre em contacto com o seu médico.

VI. Glossário de termos

Arritmia

Um ritmo cardíaco anormal.

Artérias coronárias

As artérias que fornecem sangue para o músculo cardíaco.

Assistolia

Uma incapacidade do coração bater ou contrair-se quando o deve fazer.

Aurícula

As câmaras superiores do coração. Existem duas aurículas, a aurícula direita e a aurícula esquerda.

Bloqueio cardíaco

Uma condição onde a transmissão de impulsos elétricos por parte das câmaras superiores do coração para as câmaras inferiores, é parcial ou totalmente bloqueada, resultando na incapacidade de

manutenção do sincronismo entre as câmaras cardíacas.

Bloqueio de ramo

Bloqueio de uma das vias condutoras especializadas dentro das câmaras inferiores do coração.

Bradycardia

Frequência cardíaca inferior a 60 batimentos por minuto. Pode ser normal em repouso, durante o sono ou em pessoas treinadas fisicamente. Também pode acontecer por o NS trabalhar muito lentamente ou por bloqueio nas vias elétricas no coração. (Veja “Nódulo sinusal”).

Captura

Quando um pacemaker produz um impulso que provoca o batimento ou a contração dos ventrículos e/ ou aurículas.

Cateterismo

Em cardiologia, o processo de examinar o coração por meio da introdução de um tubo fino (catéter) no coração através de uma veia ou artéria. O eletrocatéter do pacemaker introduzido através da veia para estimulação é um tipo de catéter.

Circuitos

Uma porção elétrica do seu pacemaker concebida para estimular o coração a uma frequência pré- estabelecida, e num pacemaker sob demanda para detetar o seu próprio ritmo natural.

Cirurgia transtorácica

Quando é feito um orifício entre as costelas para que os eletrocatéteres endocárdicos possam ser suturados diretamente à parede externa do ventrículo esquerdo.

Crises Stokes / Adams:

Períodos de desmaios associadas à ausência de perfusão de sangue para o cérebro, geralmente associados ao bloqueio cardíaco completo.

Débito cardíaco

A quantidade de sangue bombeado pelo coração por minuto.

Despolarização

Atividade elétrica transmitida através do coração, fazendo-o contrair ou bater.

Detetar

A capacidade de um pacemaker em reconhecer o impulso elétrico gerado pelo batimento cardíaco natural.

Diástole

Relaxamento do coração entre as contrações.

Ectópica

Impulso elétrico com origem fora do nóculo sinusal.

Eletrocardiograma

Muitas vezes designado de ECG é um registo gráfico das correntes elétricas produzidas pelo coração.

Eletrocatéter

O fio que coneta o pacemaker (gerador de impulsos) ao coração. É responsável pelo transporte do impulso elétrico até ao coração e pela deteção da atividade elétrica do coração até ao pacemaker.

Endocárdio

Refere-se à camada interna do coração. Um eletrocatéter endocárdico é um dos que é introduzido numa veia e a extremidade entra em contacto com a superfície interna do coração.

Enfarte do miocárdio

Danos ou morte de zonas do músculo cardíaco (miocárdio), resultado de uma redução no fornecimento sanguíneo nessa zona.

Epicárdio

A camada externa do coração. Um eletrocatéter epicárdico é o que fica diretamente ligado à superfície externa do coração.

Estimulação

Condição em que um batimento cardíaco é iniciado por estimulação do pacemaker.

Estímulo

Uma impulso elétrico produzido pelo pacemaker para o coração.

Feixe de HIS

Também denominado por feixe comum ou feixe AV. Um feixe de fibras especializadas que

conduzem impulsos do nódulo AV para as câmaras inferiores do coração. Denominado por Wilhelm His, um médico investigador alemão.

Fibras de Purkinje

Fibras musculares especializadas que formam uma rede nas paredes das câmaras inferiores do coração. Acredita-se que estão envolvidas na condução de impulsos elétricos para as paredes musculares dos ventrículos. Estes impulsos são responsáveis pela contração dos ventrículos.

Fibrilhação

Contrações rápidas e descoordenadas do músculo cardíaco que ocorrem quando as fibras musculares individuais contraem num sentido independente e irregular.

Fibrose

Cicatrizes do coração ou outros órgãos do corpo. Dentro da

parte elétrica do coração esta cicatriz pode causar bloqueio cardíaco ou outras perturbações do ritmo.

Frequência intrínseca

Frequência cardíaca natural do doente.

Gerador de impulso

Refere-se a todo o pacemaker. Consiste no conjunto dos circuitos e bateria. Juntos estes componentes produzem um impulso elétrico periódico para o coração.

Hipertensão

Uma elevação instável ou persistente da pressão arterial acima do valor normal. Pode, eventualmente, conduzir a um coração dilatado ou dano renal.

Insuficiência cardíaca

Incapacidade do coração para bombear adequadamente. Provoca falta de ar, retenção de líquidos, etc.

Limiar

A menor quantidade de energia elétrica de um estímulo do pacemaker necessária para contrair o coração.

Nitroglicerina

Um fármaco utilizado para relaxar os músculos existentes nos vasos sanguíneos. Muitas vezes utilizada para aliviar os ataques de angina de peito e espasmos das artérias coronárias. É um vasodilatador.

Nódulo sinusal

O nervo central na câmara superior direita do coração responsável por iniciar cada batimento cardíaco.

Nódulo AV

Ou nódulo auriculo-ventricular e um centro de condução específico no coração. Está localizado entre as duas câmaras inferiores do coração (ventrículos) e recebe o impulso

elétrico das câmaras superiores do coração (aurículas) e passa para baixo para as câmaras inferiores (ventrículos).

Pacemaker programável

Um tipo de pacemaker que pode ser ajustado a partir do exterior do corpo utilizando um instrumento específico (programador). O programador pode ser usado para alterar a frequência de estimulação, bem como corrente elétrica de saída do pacemaker. Esta ação NÃO requer qualquer intervenção cirúrgica.

Pressão sanguínea

A pressão do sangue contra as paredes dos vasos sanguíneos. Este termo é normalmente utilizado para se referir a pressão sanguínea arterial. Determina-se pela força do batimento cardíaco, a resistência ao fluxo sanguíneo nas artérias, a elasticidade das paredes do vaso sanguíneo,

e a fluidez do sangue. A pressão sanguínea exprime-se como um número sobre outro, isto é 120/80. O primeiro número representa a pressão sistólica (veja “Sístole”), e o segundo a pressão diastólica (veja “Diástole”). Ambas são registadas em milímetros de mercúrio. Atividade física extenuante, excitação, tensão nervosa, ou susto pode aumentar a pressão sistólica.

Pulso

Um ritmo de pressão medido nas artérias causado por contrações do coração.

Resposta em frequência

Uma função que permite ao pacemaker aumentar a frequência cardíaca durante o exercício.

Ritmo

Uma recorrência regular e repetitiva de um batimento cardíaco.

Ritmo sinusal

Um tipo comum de ritmo iniciado a partir das câmaras superiores do coração (no NS) com o impulso elétrico a passar normalmente para as câmaras inferiores.

Selado hermeticamente

Um processo onde a bateria e os circuitos do gerador de impulsos são selados no interior de um contentor em metal, o qual não permite a entrada de fluidos corporais.

Septo

Uma parede muscular grossa que divide o coração em direito e esquerdo.

Síncope

Desmaio.

Sístole

A contração do coração que força a passagem do sangue através das artérias.

SPA

Sístole prematura auricular; um batimento cardíaco prematuro com origem nas câmaras superiores do coração (aurículas). É considerada etópica, uma vez que não é parte da via de condução normal.

SPV

Sístole prematura ventricular; semelhante à SPA mas ocorre nas câmaras inferiores do coração (ventrículos).

Taquicardia

Frequência cardíaca rápida, geralmente acima dos 100 batimentos por minuto.

Titânio

Um tipo de metal usado para fabricar a caixa exterior do pacemaker.

Transvenoso

Um tipo de eletrocáteter que é geralmente endocárdico. É introduzido através da veia até ao coração, e fica com a ponta colocada no endocárdio.

Ventrículos

As duas câmaras inferiores do coração. O ventrículo direito bombeia o sangue para os pulmões e o ventrículo esquerdo bombeia o sangue para todo o corpo.

Fabricado na Europa pela MicroPort CRM.

MICROPORT CRM S.R.L.
VIA CRESCENTINO S.N.
13040 SALUGGIA (VC), ITÁLIA