



Angioplastyka wieńcowa /PTCA/

Informacja dla pacjenta

Szanowny/a Panie/i,

W wyniku przeprowadzonych badań ustalono u Pana/i rozpoznanie choroby wieńcowej. Istotą jej i przyczyną pańskich /pani dolegliwości jest zwężenie tętnicy wieńcowej serca przez złogi miażdżycowe, co ogromnie utrudnia przepływ krwi. Sądzymy, że w obecnej chwili najlepszym sposobem leczenia będzie wykonanie zabiegu tzw. angioplastyki wieńcowej (PTCA).

Zabieg polega na rozszerzeniu zwężonego miejsca, a przez to przywróceniu prawidłowego krążenia krwi w chorej tętnicy wieńcowej. Uzyskuje się to przez wprowadzenie w zwężony odcinek naczynia cienkiego, lecz bardzo mocnego balonika umieszczonego na końcu cewnika. Wypełniony płynem pod wysokim ciśnieniem rozszerza się i tym samym rozszerza zwężone miejsce. Czynność tę powtarza się parokrotnie, aż do uzyskania dobrego i trwałego efektu. Metoda ta jest stosowana szeroko na całym świecie i przynosi bardzo dobre rezultaty. W ok. 85% przypadków uzyskuje się dobry efekt bezpośredni, to znaczy ustąpienie bólów wieńcowych i przywrócenie sprawności fizycznej. Wszystko to osiąga się bez konieczności wykonywania poważnej operacji kardiologicznej ze wszystkimi jej następstwami. Sposób wykonania jest w ogólnych zarysach podobny do znanego Panu/i badania koronarograficznego.

Zabieg angioplastyki będzie wykonywany w tutejszej Pracowni Hemodynamiki, gdzie podobnych procedur wykonano dotychczas kilkatysięcy, skutecznie i bezpiecznie. Personel medyczny jest kompetentny i doświadczony, sprzęt odpowiada międzynarodowym standardom, jesteśmy też zaopatrzeni w niezbędne leki.

Tym niemniej, podobnie jak przy każdym zabiegu lekarskim mogą wystąpić nieprzewidywalne problemy i niekorzystne powikłania. Prawo i etyka nakazują, aby każdy pacjent był z góry wyczerpująco poinformowany nie tylko o korzyściach lecz także i zagrożeniach, jakie zabieg niesie z sobą. Wypełniając ten nakaz pragniemy poinformować Pana/ią, że należy liczyć się z tym, że nie uzyska się pożądanego stopnia poszerzenia tętnicy, lub nawet nie będzie można uzyskać żadnego efektu. Nie można wykluczyć, iż mogą wystąpić różne powikłania. Najgroźniejsze z nich to nagłe zamknięcie się rozszerzanej tętnicy, rozwarstwienie jej ściany, wytworzenie się zakrzepu krwi, długotrwały kurcz.



KRAKOWSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY
im. JANA PAWŁA II
Centrum Interwencyjnego Leczenia Chorób Serca i Naczyń
z Pododdziałem Kardiologii Interwencyjnej



Kierownik: Prof. hab. med. Krzysztof Żmudka

Skutkiem tego jest powstanie ciężkiego niedokrwienia fragmentu mięśnia sercowego, wytworzenie się zawału serca, nawet zgon. Sytuacje takie zdarzają się bardzo rzadko, ale nie można ich nigdy z góry wykluczyć. Możliwe są też inne powikłania, jak perforacja ściany tętnicy wieńcowej,

ściany prawej komory serca, uszkodzenie tętnicy obwodowej, zatory peryferyjne czy nadmierne krwawienie. Jeżeli do przeciwdziałania „zapadaniu się” rozszerzanej tętnicy użyty zostanie specjalny metalowy stelaż, tzw. stent, mogą wystąpić dodatkowo trudności związane z jego umocowaniem we właściwym miejscu czy niekontrolowaną migracją. Prawdopodobieństwo wystąpienia niekorzystnych zjawisk jest pochodną wielu elementów. Zależy głównie od anatomicznej budowy tętnic wieńcowych i rodzaju zmian miażdżycowych, które są u każdego pacjenta bardzo różne.

Okres, w którym mogą wystąpić komplikacje nie ogranicza się tylko do samego zabiegu. W ciągu pierwszej doby istnieje nadal, choć w znacznie mniejszym stopniu, możliwość zamknięcia się tętnicy wieńcowej, znacznego jej zwężenia czy powikłań wynikłych ze zmniejszonej krzepliwości krwi. Dlatego też w ciągu tej doby będzie Pan/i poddany/a szczególnie uważnemu nadzorowi pielęgniarskiemu i lekarskiemu, między innymi całkowicie unieruchomiony. W razie konieczności wykonane zostanie ponowne badanie koronarograficzne i ewentualnie ponowny zabieg angioplastyki. Po upływie doby niebezpieczeństwo powikłań praktycznie zanika i zależnie od stanu – po kilku dniach będzie Pan/i mógł/a powrócić do domu.

W ciągu kilku miesięcy po zabiegu istnieje możliwość nawrotu zwężenia tętnicy wieńcowej w miejscu poszerzenia. Zjawisko to zwane potocznie restenozą występuje u 25-30% chorych, pomimo pełnego efektu zabiegu angioplastyki i jest skutkiem wielu, trudnych do przewidzenia czynników. W związku z tym po zabiegu powinien/powinna Pan/i szczególnie ściśle przestrzegać zaleceń dotyczących diety, trybu życia i leczenia farmakologicznego. W razie pojawienia się bólów w klatce piersiowej należy niezwłocznie skontaktować się z lekarzem kardiologiem. Wchodzi wówczas w grę możliwość powtórnego badania koronarograficznego i powtórnego zabiegu angioplastyki.

Personel Pracowni jest zapoznany z możliwymi powikłaniami podczas zabiegu i odpowiednio wyszkolony; podejmie też niezwłocznie niezbędne działanie. Może jednak zaistnieć konieczność natychmiastowego wykonania operacji kardiochirurgicznej wszczępienia pomostu aortalno-wieńcowego, tzw. bypassu. Dlatego też podczas każdego zabiegu angioplastyki utrzymywany jest w gotowości zespół operacyjny tutejszej Kliniki Kardiochirurgicznej.



KRAKOWSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY
im. JANA PAWŁA II
Centrum Interwencyjnego Leczenia Chorób Serca i Naczyń
z Pododdziałem Kardiologii Interwencyjnej



Kierownik: Prof. hab. med. Krzysztof Źmudka

Sytuacja, w której potrzebna będzie operacja może powstać nagle i decyzja o jej przeprowadzeniu będzie musiała być równie nagle podjęta, nawet wówczas gdy pacjent nie jest w pełni świadomy. Każda zwłoka może wówczas nieść bardzo poważne, negatywne konsekwencje. W związku z tym powinien/powinna być Pan/i zorientowany/a, że wyrażając zgodę na zabieg angioplastyki wyraża Pan/i w rzeczywistości również zgodę na ewentualną operację.

Jeżeli – z jakichkolwiek względów – nie wyrazi Pan/i zgody na wykonanie zabiegu angioplastyki wieńcowej, lub też wycofa ją, będzie Pan/i poddany/a innej metodzie leczenia choroby wieńcowej, zwykle leczeniu farmakologicznemu.

Względy formalno-prawne wymagają, ażeby przed zabiegiem wyraził/a Pan/i zgodę w formie pisemnej, podpisując umieszczoną na końcu niniejszej informacji formułę.

W razie chęci uzyskania szerszych wyjaśnień prosimy zwrócić się do lekarza prowadzącego, który udzieli odpowiednich informacji.

Oświadczenie

Ja,oświadczam, że poinformowany o istocie i rodzaju zabiegu angioplastyki wieńcowej i możliwych powikłaniach wyrażam uświadomioną zgodę na jego wykonanie.

Jednocześnie oświadczam, że w razie zaistnienia nagłej konieczności zgadzam się na wykonanie zabiegu operacyjnego wszczepienia pomostów aortalno- wieńcowych. Decyzję co do tego pozostawiam, lekarzowi wykonującemu zabieg angioplastyki wieńcowej.

Kraków, dnia.....r.