BI

BOLETIM INFORMATIVO

Associação Portuguesa
de Portadores de Pacemakers e CDI' s

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE PORTADORES DE PACEMAKER E CDI 'S | #14 | AGOSTO 2011

10 ANIVERSÁRIO

V COLÓQUIO NACIONAL EM GUIMARÃES

SISTEMA VITALJACKET

CULTIVAR A ACTIVIDADE FÍSICA

COMEMORAÇÃO DO 10.°ANIVERSÁRIO DA APPPC EM ESPINHO

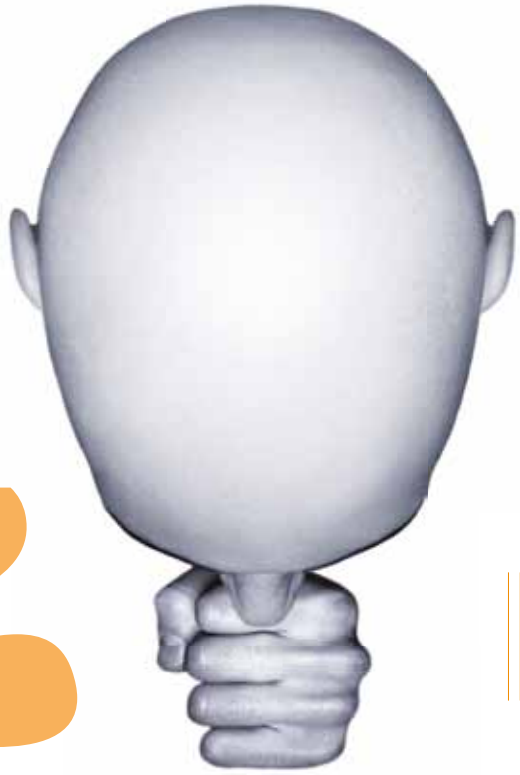
V COLÓQUIO NACIONAL EM GUIMARÃES

A PROBLEMÁTICA DOS CDI´S: DESAFIOS E OPORTUNIDADES
Dr. Victor Sanfins

CAMINHADA NA CIDADE DE POMBAL

SÍNDROME DE BRUGADA DIAGNOSTICADO EM BEBÉ DE 8 MESES

Testemunho
RAQUEL ALBUQUERQUE



FIRST

PRIMEIROS A IMAGINAR, PRIMEIROS A INVENTAR

2003

AAIsafeR primeiro modo de pacing no mundo capaz de preservar 99.9% da condução[1,2] intrínseca

2006

OVATIO™[3]: o CDI mais pequeno do mundo

2007

REPLY™ com SafeR™[3]: O pacemaker dupla câmara mais pequeno no mundo

2008

Primeiro implante no mundo de PARADYM™ SonR™ para um ajuste hemodinâmico contínuo da TRC[4,5]

SORIN GROUP
AT THE HEART OF MEDICAL TECHNOLOGY

1. AAIsafeR in Symphony® DR 2550 pacemakers. "99.9% intrinsic AV conduction in 28/35 (80%) of patients of non-selected DDD patients" Anselme, F., et al. First clinical results of AAIsafeR2, a new mode to prevent ventricular pacing. Heart Rhythm 2005; 2, supp 5; p4-99 (abs).
2. Marca CEE obtida em 2003, aprovação da FDA em 2005.
3. Dados de Setembo 2008
4. Lançamento planeado para 2009. Não disponivél para distribuição.
5. REF 1: "Continuous monitoring of an endocardial index of myocardial contractility during head-up tilt test". Deharo, J-C., et al. – Am Heart J 2000; 139:1022-30; REF 2: "Automatic optimization of resting and exercise AV intervals using a PEA sensor" Leung, S-K., et al. – PACE 2000;23:1672-1766.

António Gomes
Presidente da Direcção Nacional da APPPC

MENSAGEM DO PRESIDENTE

A Associação Portuguesa de Portadores de Pacemaker e CDI'S comemora este ano o seu 10º aniversário. Realizámos já algumas iniciativas, de que damos conta em pormenor nas páginas centrais deste boletim, que assinalaram de forma especial esta efeméride. Contudo, avizinha-se o momento alto de cada ano da vida desta Associação: o Cólóquio Nacional, este ano: V Colóquio Nacional da APPPC, que ralizaremos no dia 24 de Setembro 2011.

Pretendemos que seja de alguma forma especial, pela comemoração do 10º aniversário, mas também porque voltamos a apostar na descentralização deste evento dos grandes centros urbanos. Esta ideia foi uma vez mais apoiada por inúmeros associados e profissionais, nomeadamente o Dr Vitor Sanfins – Chefe do Departamento de Arritmologia do Hospital Senhora da Oliveira- que nos incentivaram a escolher Guimarães.

Esta cidade habitualmente designada por "Berço da Nacionalidade", possui caracteristicas impares que a distinguem de outras cidades portuguesas e que a colocam num lugar de relevo da História de Portugal, visto que, reza a tradição, terá sido aqui que nasceu e foi batizado o primeiro Rei de Portugal – D.Afonso Henriques – e que toda esta área terá sido palco de diversos conflitos militares que culminaram na fundação e reconhecimento pelas autoridades políticas e eclesiásticas da época do Condado Portucalense, futuro reino de Portugal.

É unanimemente reconhecido que o nome e a imagem do centro histórico da cidade de Guimarães extravasaram há muito as fronteiras do domínio público português, tendo esse reconhecimento sido concretizado no dia 13 de Dezembro de 2001 na 25ª Sessão do Comité do Património Mundial em que aquele centro histórico foi inscrito na Lista do Património Mundial da UNESCO. Para tal, foi tido em linha de conta, a ligação de Guimarães à fundação da nacionalidade portuguesa, as técnicas de construção aí desenvolvidas na Idade Média, que foram transmitidas além fronteiras e também o facto, de Guimarães ilustrar a evolução de vários tipos de construção, nomeadamente dos séculos XV a XIX.

Constatamos que a idilidade Vimaranense tem tido preocupação especial com a preservação do legado patrimonial singular, herdado de gerações passadas. Esta preocupação está patente no processo de reabilitação urbana e social do centro histórico, iniciada na década de 80 e que consta fundamentalmente da requailificação de habitações, praças e edificios públicos, utilizando para tal técnicas e materiais tradicionais.

Respira-se história e tradição nesta cidade, que é cada vez mais um local aprazível, muito frequentado por turistas e estudantes interessados na riqueza histórica desta região.

Para além destes aliciantes, esta região oferece-nos também um vasto leque de verdadeiras maravilhas gastronómicas.

O conjunto cativou-nos e parece-nos ter o toque especial que pretendemos dar a este nosso V Colóquio, em ano de 10º aniversário.

Por tudo isto e porque, queremos fazer sempre melhor para bem dos nossos associados, portadores destes dispositivos, familiares e público em geral, estaremos em Guimarães, no Centro Cultural Vila Flor no dia 24/09/ 2011

O programa definitivo, apresentado nas páginas centrais deste boletim tem, como sempre, uma componente técnico-cientifica em que serão apresentados temas actuais e de relevante interesse para os portadores, e também uma componente social e de lazer, em que disfrutaremos de todas as potencialidades turisticas e gastronómicas desta cidade, e em que fomentaremos o convivio entre todos os participantes.

Espero ter estimulado a vontade de todos a participarem em mais este evento.

Lá nos encontraremos!

FICHA TÉCNICA
Autor - Assoc. Portuguesa de Portadores de Pacemakers e CDI's
Editor - Assoc. Portuguesa de Portadores de Pacemakers e CDI'S
Design - Dalila Ferreira
Impressão - Tipografia MACASI
Tiragem - 2000 Exemplares
ISBN 978-989-95494-0-1
Dep. legal 262030/07

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE PORTADORES DE PACEMAKERS E CDI'S
Sede Nacional
Rua da Fábrica Velha
Central de Camionagem, portas 209-210
3100-438 Pombal

Endereço correio
Apartado 163
3101 - 902 Pombal
tlm.: 910 916 711 tlf./fax: 236 207 228
www.apppc.pt
geral@apppc.pt

Delegação em Lisboa
Rua de Fanares, n.º 17, 2.º Esq
2725-307 Mem Martins
tlf.: 219 218 606 · fax: 219 204 406
chambelcoelho@hotmail.com
Contacto: Dr. Virgílio Chambel

SISTEMA VITALJACKET

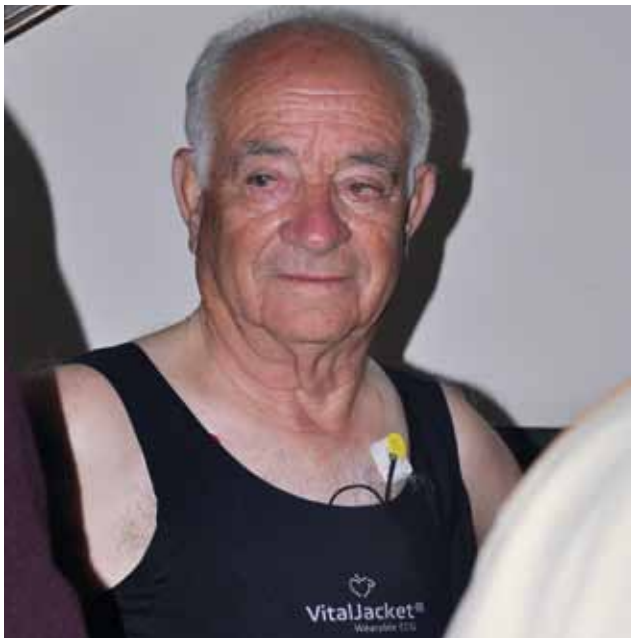
MONITORIZE OS SEUS SINAIS VITAIS COM A VITALJACKET

O Sistema VitalJacket é um dispositivo médico de monitorização que permite efectuar um electrocardiograma com total conforto através do uso de uma t-shirt com um pequeno dispositivo no bolso. Esta camisola especial dispõe de 3 electrodos devidamente ligados ao torax do individuo que captam 1 derivação electrocardiográfica, transmitindo-a ao referido dispositivo de gravação.

Qualquer pessoa pode utilizar o VitalJacket pois não possui contra-indicações nem qualquer característica invasiva. É recomendado a todas as pessoas que tenham interesse em monitorizar os seus sinais vitais, nomeadamente pessoas doentes ou com deficiente condição cardíaca e ainda desportistas casuais ou de alta competição.

O sistema permite avaliar frequências cardiacas bem como alterações do ritmo ou da condução, pelo que pode, por indicação médica, substituir com todo o conforto o uso de equipamentos de ECG em ambulatório. O VitalJacket pode ser utilizado continuamente, durante o tempo que se quiser, sem qualquer problema.

Esta versão do Vitaljacket tem a função de rastreio e monitorização por longos períodos de tempo e para ser mais



confortável apenas utiliza, tal como já foi referido, 3 eléctrodos registando 1 derivação de ECG.

Serão brevemente lançadas no mercado, versões com mais derivações.

Para lavar a t-chirt deve ser retirado o dispositivo de gravação do bolso e lavar normalmente seguindo as instruções de lavagem anexas no seu interior.

Parece-nos um sistema extremamente prático e útil pois é um instrumento de diagnóstico precioso para os portadores de Pacemaker e CDI's nomeadamente durante a prática de exercicio físico. A prática de desporto ou pelo menos de alguma actividade fisica é cada vez mais tida como um componente essencial para uma vida saudável, incluindo portadores de Pacemaker e CDI's, contudo essa prática, não deve ser generalizada com cargas de esforço iguais para todos, pelo contrário, essa carga deverá ser cada vez mais personalizada e apropriada a cada individuo e a cada situação. Uma monitorização rigorosa do comportamento arritmico e da frequência de cada portador será importante, nomeadamente para a equipa que gere e controla a programação de cada aparelho.

CULTIVAR A ACTIVIDADE FÍSICA

Há uma grande verdade
Que interessa registar:
-Estar em actividade
Dá Saúde e Bem -Estar!

Mas para que o benefício
Se possa manifestar
Todo e qualquer exercício
Terá que ser regular.

Terá que ser insistente,
E mesmo sem ser atleta
Terá que, diariamente,
Andar de bicicleta,

Correr um pouco, nadar,
Até fazer jardinagem,
Subir escadas, dançar,
Ou praticar patinagem.

Mas tudo isto não é
Numa atitude forçada
Pois basta andar a pé
Numa simples caminhada.

A sua forma de andar
Nesta simples caminhada
Deve permitir falar
Ou atender uma chamada.
Para esta caminhada
Ainda tem opções:
Fazê-la de uma assentada
Ou dividi-la em fracções.

E é assim que os argutos
Têm uma vida estável
Pois bastam trinta minutos
Para um coração saudável.

Estar em actividade
Melhora a circulação,
Combate a obesidade
Diabetes e tensão,
Sobe o colesterol protector
E até o pode ajudar
Se acaso for fumador
A acabar de fumar.

Osteoporose e stress
Por certo diminuirão,
Melhorando quem padece,
Sofrendo de obstipação.

Mas antes de iniciar
" Programa de Actividade"
Peça ao médico para ajudar,
Escolhendo a modalidade.
Nunca deverá esquecer
Que esta sua vida activa
Tem mesmo sempre que ser
Regular e progressiva.

Marcha em passo acelerado
Ofegante, a transpirar,
É meio caminho andado
Para a Saúde e Bem - Estar.

Se acaso, por esquecimento
Deixou o tempo passar
Note que qualquer momento
É tempo de começar!

Se, porém, desde criança
A tem sempre praticado
Não pare, com a esperança,
De poder estar vacinado.

Actividade regular
Aumenta a esperança de vida
Mas, melhor, faz melhorar
A qualidade de vida!

Prof. Dr. Políbio Serra e Silva

COMEMORAÇÃO DO 10.ºANIVERSÁRIO DA ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE PORTADORES DE PACEMAKER E CDI'S EM ESPINHO

A Associação Portuguesa de Portadores de Pacemaker e CDI's comemora este ano o seu 10.º aniversário. 10 anos poderá parecer pouco tempo, contudo, e como já foi afirmado em algumas ocasiões, foram recheados de bons e maus momentos, vicissitudes e dificuldades que foi necessário ultrapassar. Ultrapassaram-se com ajuda e empenho dos que têm dado a cara, mas também de outros cujo nome se calhar nunca foi referido, mas que foram suficientemente importantes para ajudar a vencer esses obstáculos. Os bons momentos foram muitos, e tiveram também a intervenção de alguns que nos encorajaram e incentivaram a continuar o nosso projecto associativo. Por tudo isto, 10 anos não é pouco tempo, é um marco que queremos assinalar de forma especial, de preferência com várias iniciativas em dias e locais diferentes, para que muitos sintam o quanto estes anos nos encheram de alegrias, também algumas tristezas, que com empenho temos ido ultrapassando. Foi embrenhados neste espírito, que festejámos no passado dia 1 de Maio do corrente ano em Espinho este 10.º aniversário de existência da Associação Portuguesa de Portadores de Pacemaker e CDI's.

Começámos por organizar, com o apoio da Câmara Municipal de Espinho, uma caminhada à beira-mar. Com esta iniciativa pretendíamos sensibilizar os participantes para a necessidade da prática de exercício físico e ao mesmo tempo alertá-los para os factores de risco das doenças cardiovasculares, nomeadamente arritmicas. A obesidade e o sedentarismo são cada vez mais os grandes inimigos da nossa saúde, por isso, nunca é demais informar e sensibilizar o público em geral e sobretudo os portadores de Pacemaker e CDI's para essa problemática.

Por outro lado pretendiamos divulgar a APPPC, falando sobre a sua existência e respectivos objectivos. Este trabalho tem que ser continuo e empenhado pois só assim conseguiremos aumentar mais o número de associados

Os participantes vieram dos mais diversos pontos do país,tal como Guimarães, Braga, Porto, Espinho, Aveiro, Estarreja, Águeda, Coimbra,Lisboa Pombal, cuja Câmara Municipal cedeu uma vez mais o autocarro para transporte de muitos dos associados presentes. O encontro aconteceu no largo da Câmara Municipal de Espinho onde éramos aguardados pelos representantes daquela edilidade: Exº Sr. Vice-Presidente Dr. Vicente Pinto, Vereador Dr. Quirino de Jesus, Sra. Vereadora Dr.ª Ana Loureiro, chefe do gabinete do apoio às coletividades.

Antes do início da caminhada propriamente dita, foram distribuídas camisolas e garrafas de água por todos os participantes. Além disso a Empresa Cardio Solutions em colaboração com a APPPC fez a divulgação do sistema de Holter VitalJacket ligando t-shirts a

alguns participantes.

A Caminhada foi animada e muito participada. Saímos do largo da Câmara Municipal em direcção à Marginal de Espinho (Rua 2), percorrendo-a desde o Casino até ao Restaurante "Cabana" no Rio Largo e retrocedendo depois até ao Bairro Piscatório de Silvalde. A chuva marcou também presença no inicio do evento, mas depois o dia foi ficando solarengo e muito agradável para a prossecução do programa do evento. Viveram-se momentos de alegria e camaradagem pois durante o passeio em que cada um andou ao seu ritmo, uns mais depressa que outros, foi-se conversando sobre os objectivos da caminhada e as ideias que queriamos transmitir a todos os participantes.

Finda a Caminhada, todos puderam retemperar forças com o ar puro e fresco do mar, ali mesmo ao lado. Espinho é uma cidade particularmente agradável e propícia a este tipo de iniciativas. Os habitantes locais são muito aderentes a este tipo de exercicio pois todos os dias, dezenas de pessoas percorrem esta marginal, paralela ao mar. Por outro lado a configuração e disposição perpendicular das ruas, planas e de fácil percurso são um estimulo a caminhadas e passeios em grupo ou isoladamente.

Seguiu-se o almoço realizado no Restaurante do Centro Cultural Venezulano em Nogueira da Regedoura- Espinho que proporcionou momentos de saudável convivio entre todos.

Na altura das sobremesas tivemos o grato prazer de ouvir 2 prelecções:

1ª-Prelecção Monitorização Remota--uma realidade de seguimento à distância dos portadores de Pacemaker e cardioversores desfibrilhadores implantáveis(CDI'S) – Téc Paulo Costa-Cardiopneumologista do Sector de Pacing do Hospital de Santo António – Porto. Este tema suscitou grande interesse nos presentes, apesar de ter sido já publicado um artigo no boletim nº 13 sobre este assunto. Os portadores mostram confiança no sistema e sentem-se até agradados com esta nova oferta da técnologia. Lamentam contudo, a impossibilidade de ser aplicada a dispositivos anti-bradicardia (pacemaker) pois só os CDI's tem acesso a este meio de follow--up. A divulgação e o uso da Internet entre os portugueses será factor de aceitação deste sistema. Esta apresentação foi por tudo isto ouvida e entendida com todo o interesse.

2ª-Prelecção Maio, Mês do Coração – Prof Dr Lopes Gomes-Director do Departamento de Especialidades Médicas do Hospital de Santo António e Presidente da Delegação Norte da Fundação Portuguesa de Cardiologia.

A Fundação Portuguesa de Cardiologia é uma Instituição sobejamente conhecida dos portugueses e cuja credibilidade é unanimemente aceite por todos. Daí ter sido com satisfação e agrado que ouvimos o Prof. Dr. Lopes Gomes dar-nos conta do trabalho desenvolvido e das actividades previstas sobretudo para o programa:Mês de Maio, Mês do Coração. Constatou-se a falta de apoio e por vezes até a insensibilidade do poder central para com esta e outras organizações congéneres. Foi enaltecida a parceria e intercâmbio existente entre a Fundação Portuguesa de Cardiologia e a APPPC uma vez que a comunhão de ideias e objectivos mantém grande proximidade daquelas instituições alimentada pela amizade que há muito se gerou entre os membros dirigentes de cada uma delas.

Foram apresentações extremamente interessantes e elucidativas. Os presentes questionaram os prelectores sobre os temas apresentados tendo gerado debate e troca de ideias.

Finalmente, o Presidente da Direcção Nacional, Sr. António Gomes, fez um pequeno discurso de agradecimento a todos os presentes e entidades apoiantes e enalteceu o percurso de 10 anos de vida da APPPC, aproveitando também o dia 1 de Maio, dia da Mãe, para pedir uma salva de palmas em honra de todas as Mães presentes, assim como as Mães de todo o mundo lembrando que o dia das Mães devia ser todos os dias. Por fim, e como é regra de qualquer aniversário, cantaram-se os parabéns e distribuiu--se o bolo de aniversário em forma de Pacemaker o que muito agradou a todos.

Depois do almoço, voltámos à cidade de Espinho para uma visita ao Centro Multimeios gentilmente oferecida pela Câmara Municipal de Espinho.

V COLÓQUIO NACIONAL EM GUIMARÃES

CENTRO CULTURAL VILA FLOR

24 DE SETEMBRO DE 2011

11h00 – Sessão de Abertura
DR. ANTÓNIO MAGALHÃES DA SILVA
(Presidente da Câmara Mun. de Guimarães)

11h15 – A Diabetes no Doente Cardíaco (Avanços na sua Monotorização)
ENF.ª CHEFE SARA PINTO
(Chefe de Endocrinologia do Hospital de Santo António – Porto)

11h40 – Referenciação e Seguimento de Doentes Portadores de Dispositivos Médicos
PROF. DR. LOPES GOMES
(Director do Depart. de Medicina do Hospital de Santo António – Porto e Presidente da Delegação Norte da Fundação Portuguesa de Cardiologia)

12h05 – A Problemática na Referenciação dos CDI's
DR. VICTOR SANFINS
(Responsável pelo Laboratório de Arritmologia, Pacing e Electrofisiologia do Hospital da Senhora da Oliveira – Guimarães)

12h30 – Encerramento dos trabalhos
SR. ANTÓNIO GOMES
(Presidente da Direcção Nacional da APPPC)

12h45 – Almoço Convívio

15h00 – Visita Guiada ao Centro Histórico de Guimarães

17h00 – Viagem de Regresso

Inscrições até dia 20 de Setembro

POMBAL: 07h00 – Autocarro frente à Biblioteca Municipal

COIMBRA: 07h30 – Autocarro na margem esquerda do Rio Mondego (junto ao Estádio Universitário)

Tlms.: 914 855 843 – 910 916711 • www.apppc.pt

ARTIGO

A PROBLEMÁTICA DOS CDI´S: DESAFIOS E OPORTUNIDADES

A grave crise económica e financeira constitui uma excelente oportunidade para reavaliar opções e estratégias na área da saúde. A terapia com dispositivos electrónicos implantáveis, pelos custos iniciais aquando do implante, pode ser um bom exemplo de racionalização da despesa, sendo obrigação dos médicos especialistas desta área dar o seu contributo para o conseguir.

A complexidade destas técnicas, em meios materiais e de recursos humanos a par com a fiabilidade dos registos desta área da Cardiologia, são, também, uma oportunidade para avaliar a acessibilidade dos doentes a estas terapias e a racionalidade da distribuição de meios pelas diversas regiões de Portugal.

Os cardioversores–desfibrilhadores implantáveis (CDI's) constituem a mais importante arma terapêutica disponível na redução da mortalidade em doentes com doença cardíaca conhecida e considerados, após cuidada avaliação clínica, como doentes de alto risco. A eficácia da sua utilização está bem documentada, quer como prevenção primária (em doentes sem episódios de taquicardia ventricular/fibrilação ventricular conhecidos), quer como prevenção secundária (após ocorrência destas arritmias).

A terapêutica de ressincronização cardíaca, a que são candidatos os doentes sintomáticos apesar de terapêutica médica optimizada, associada ou não a um CDI, demonstrou inegáveis benefícios clínicos em doentes seleccionados - insuficiência cardíaca (IC), compromisso grave da função ventricular esquerda e bloqueio do ramo esquerdo do feixe de His, traduzidos por uma redução significativa da mortalidade, da morbilidade e dos internamentos hospitalares (que representam grande parte dos custos associados ao tratamento destes doentes).

Portugal, apesar de apresentar valores de prevalência de IC por disfunção sistólica ventricular semelhantes aos relatados em outros países da UE, tem, no panorama europeu, taxas reduzidas na utilização de CDI's e TRC, o que pode ter implicações relevantes na perda de benefícios terapêuticos, envolvendo nomeadamente a mortalidade e as admissões hospitalares.

Por outro lado, analisadas as taxas de implantação entre as diversas regiões do país, verifica-se uma clara assimetria regional no acesso a esta terapêutica.

Num contexto de dificuldades económicas, ajudar a delinear estratégias que contribuam para uma utilização mais eficaz dos recursos humanos e financeiros disponíveis.

Tal estratégia de racionalização de recursos implica:

Estimativa realista do número de doentes a tratar e definição do tempo de espera clinicamente aceitável até à concretização desse tratamento;

Divulgação dos critérios de implantação, de acordo com as guidelines das Sociedades Científicas;

Articulação dos serviços que disponibilizam esta terapêutica, assegurando que os doentes não são prejudicados no acesso à terapêutica apenas por não residirem no local "certo";

Financiamento hospitalar adequado dos programas de implantação de CDI/TRC;

Definição de indicadores clínicos e financeiros a monitorizar;

Política de auditoria destes programas.

Tem sido esta a estratégia defendida pelos Cardiologistas que se dedicam a estas técnicas e que se traduziu, há poucos meses, pela aprovação, por parte da Sociedade Portuguesa de Cardiologia de um documento que vai neste sentido.

O apoio das Associações de Doentes, razão primeira do nosso trabalho, é fundamental para se conseguir concretizar este objectivo.

Estou convicto que este é, seguramente, um dos desafios a que a "APPPC, Associação Portuguesa de Pacemakers e Cdi´s" mais uma vez, dirá "presente".

Dr. Victor Sanfins
Responsável pelo Laboratório de Arritmologia, Pacing e Electrofisiologia do Hospital da Senhora da Oliveira, Guimarães

CAMINHADA NA CIDADE DE POMBAL

"MÊS DE MAIO, MÊS DO CORAÇÃO"

Pombal é terra de história, de lendas e de gente ilustre. O Grande Marquês de Pombal é um desses ilustres.

A cidade foi fundada por D. Gualdim Pais, Grão Mestre da Ordem dos Templários que mandou construir o seu castelo, e em 1174 lhe deu Foral.

Foi oficialmente elevada a cidade em 1991, e nas últimas décadas, graças ás boas acessibilidades de que dispõe, tem sido palco de grande desenvolvimento económico e industrial.

A cidade esteve desde sempre intimamente ligada à Associação Portuguesa de Portadores de Pacemaker e CDI's, pois temos contado sempre com o apoio incondicional do Município e sobretudo do seu Presidente Engº Narciso Mota. Aqui se situa a nossa sede nacional sempre cedida gratuitamente por esta idilidade.

Por esta razão, em ano de aniversário não podiamos deixar de assinalar esta efeméride aqui na cidade de Pombal.

Assim, realizamos no dia 29/05/2011, uma caminhada integrada no Programa "Mês de Maio, Mês do Coração" e também, dando assim continuidade à comemoração do 10º Aniversário, cujo programa comemorativo principal teve lugar na cidade de Espinho, no passado dia 1 de Maio do corrente ano, conforme damos noticia neste boletim.

Este evento, que reputamos de grande importância para a população da cidade de Pombal e freguesias do concelho, teve o apoio da Câmara Municipal de Pombal, principalmente do pelouro da Saúde dirigido pelo Exmº Senhor Vereador Dr. Diogo Mateus e a colaboração do Serviço de Fisíoterapia - Medicina Física e Reablitação do Hospital de Pombal, e teve como principal objectivo a sensibilização da população para a prevenção das doenças cardiovasculares. A cada participante foi fornecida 1 t-shirt uma garrafa de àgua, e uma pessa de fruta bem como, folhetos informativos alusivos ao referido tema.

O programa foi o seguinte:

Concentração às 10h da manhã no Jardim do Cardal e utilização de meios de monitorização cardíaca nos participantes (sistema Vital Jacket) pela Cardiopneumologista Maria dos Anjos Gomes e Irene Moutinho, representante da Empresa CardioSolutions. Foi ainda feita medição de tensão arterial e frequência cardiaca realizada pelas fisioterapeutas Dra. Natália Martins, Dra. Andreia

Longo, Dra. Liliana Fernandes e estagiária Ana Jorge, participantes no evento.

Início da caminhada às 10h30m em direcção à Rotunda do Bombeiro pela Av. Heróis do Ultramar regressando pela mesma Avª em direcção à Zona Desportiva, com passagem pela Câmara Municipal e túnel do caminho de ferro, onde finalizou a caminhada. O terminus do evento ocorreu no Pavilhão Gimnodesportivo Professor Manuel Eduardo Gomes com um breve programa de ginástica de manutenção e relaxamento muscular.

A caminhada foi também bastante participada e organizada tendo marcado presença a PSP desta cidade.

O programa de ginástica de manutenção e relaxamento muscular foi igualmente participado e muito do agrado de todos os participantes

DONATIVOS

Somos uma IPSS com fins de saúde devidamente reconhecida.

Deseja colaborar com a APPPC?

Dê o seu donativo.

As empresas interessadas em colaborar com a nossa associação podem descontar 130% no IRS/IRC.

A APPPC agradece.

NIB:
0045 3110 4019 9503 2973 2
(Crédito Agrícola)

SÍNDROME DE BRUGADA DIAGNOSTICADO EM BEBÉ DE 8 MESES

Os meios de diagnóstico, as consultas regulares, exames médicos, têm o seu valor, mas no caso particular da Síndrome de Brugada, a sorte ou uma decisão rápida podem ser a diferença entre estar-se por cá para contar a história, ou ser-se mais uma linha na longa lista de óbitos por morte súbita.

Tal teria sido o fim desta história, não fosse a coragem e a rápida decisão desta mãe. (Fonte: Gazeta do povo)

"Uma segunda chance para Theo"

Bebé de 8 meses é o mais jovem paciente do Brasil a receber um CDI (cardioversor implantável). O procedimento foi feito em Curitiba.

Na manhã de 25 de Setembro, Karla Schulze Torres colocava o filho Theo, com 8 meses, no berço para uma soneca. Agitado, ele reclamava de forma diferente quando, de repente, pareceu morto no colo da mãe: os olhos e a boca abertos, sem respiração, sem pulso. O impulso fez Karla subir as escadas do prédio com Theo no colo, gritando com toda força. "Na minha cabeça, alguém ia salvar meu filho." Com a memória de que na cobertura morava uma médica, esmurrou e chutou a porta do apartamento, até que se abriu e começaram mais minutos de tensão. Duas médicas fizeram a reanimação de Theo, com respiração boca-a-boca e massagem cardíaca. Em cinco minutos, o bebé acordou, mas com batimentos insuficientes. Em 15 minutos, a consciência dele voltou. "Foi o melhor choro da minha vida", conta Karla.

Segundo a Sociedade Brasileira de Arritmias Cardíacas (Sobrac), a chance de Theo sobreviver da morte súbita diminuía em 10% a cada minuto. "A reanimação foi perfeita e não deixou lesões cerebrais", explica Lânia Romanzin Xavier, eletrofisiologista pediátrica do Hospital Pequeno Príncipe (HPP), onde Theo foi internado. Após uma série de exames cardiológicos inconclusivos, o bebé foi, por fim, diagnosticado com uma arritmia cardíaca grave. De origem genética, esse tipo de síndrome provoca episódios, frequentemente fatais, de fibrilhação ventricular, uma espécie de paragem cardíaca em que o coração atinge mais de 500 batimentos por minuto. Milhões de impulsos elétricos circulam pelo coração que não se consegue organizar para bater no ritmo, e não bombeia mais o sangue, ocasionando desmaio e, se não houver reanimação, é fatal em poucos minutos.

Karla e Theo: "Quando ele voltou à consciência, foi o melhor choro da minha vida"

No dia 18 de outubro, após novo episódio de morte súbita abortada no HPP, Theo submeteu-se a uma cirurgia, tornando-se a criança mais jovem do Brasil portador de CDI, aparelho que lhe possibilitará vida normal, incluindo a prática de desporto. "Só não vai poder ser piloto de avião", brinca Karla. "Funciona como uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) móvel dentro da criança com o melhor médico, a melhor equipe, o melhor desfibrilhador", explica Lânia. Na ocorrência de um novo episódio de arritmia, Theo vai desmaiar, o aparelho vai accionar testes e, após oito segundos, descarregará um choque dentro do coração – um tempo curto para deixar qualquer sequela. As chances de reanimação com o aparelho passam para 99%.

Satisfeita com a cirurgia, Karla considera que agora é o momento de ficar tranquila. "Sempre dou uma espiada nele dormindo, mas não é mais com pavor de que ele possa ter uma parada cardíaca. Vai ser difícil quando ele tiver uma crise, mas vou ter que me controlar", comenta.

Técnica de implante foi desenvolvida no Paraná

Desde 2003, o Centro de Eletrofisiologia Pediátrica do Hospital Pequeno Príncipe (HPP), único do país, implanta aparelhos similares ao de Theo, em crianças de todo o país. Neste período, 32 procedimentos foram feitos e a técnica sofreu avanços. A equipe da eletrofisiologista pediátrica Lânia Romanzin Xavier, que inclui os cardiologistas Leonardo Mulinari e Wanderley Saviolo Ferreira, passou dois anos buscando um modo de melhorar a qualidade de vida e o resultado estético para os pacientes operados.

A técnica utilizada na cirurgia de Theo é inovadora: o desfibrilador fica posicionado do lado direito do tronco atrás das costelas, com uma sobra de fios que esticarão conforme o crescimento da criança. Normalmente, na infância o aparelho é posicionado no lado esquerdo da barriga, abaixo do coração. A técnica deixa o aparelho mais protegido de eventuais danos e resulta em menos de 0,5% de chance de fratura dos eletrodos, o que possibilita a libertação para a prática de desportos. "Ele vai brincar, vai correr, vai andar de bicicleta, skate e vai ter uma vida normal sem risco de romper os fios", diz Lânia. Em cerca de 15 anos, será necessária a troca do aparelho, da bateria e dos fios, que poderão então ser posicionados à maneira clássica, próximo ao coração.

Segundo o Ministério da Saúde (MS), foram realizadas, em 2009, 1.189 cirurgias de implante de desfibrilador no país, enquanto nos Estados Unidos são 20 mil implantes por ano. No Brasil, a cirurgia, que custa cerca de R$ 35 mil, está incluída na cobertura do Sistema Único de Saúde (SUS). Entre os adultos, a fila é extensa: para cada 64 pessoas que necessitam do implante, uma consegue ser submetida ao procedimento. Para crianças a espera pode ser menor.

Alerta constante para arritmias

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a maior causa de mortalidade no mundo são as doenças cardiovasculares. No Brasil, segundo a Sociedade Brasileira de Arritmias Cardíacas (Sobrac), todos os anos, 300 mil pessoas morrem vítimas de arritmias cardíacas graves e morte súbita. "Centenas de mutações genéticas podem causar alteração nos canais que geram arritmia. Nunca se sabe quando ela vai acontecer: pode ser com 90 anos ou com um ano de vida", diz Lânia Romanzin Xavier, eletrofisiologista pediátrica do Pequeno Príncipe.

Na infância, os dados são escassos, principalmente em relação ao primeiro ano de vida, mas, segundo Lânia, 10% das mortes pediátricas ocorrem devido a arritmias cardíacas. Uma possível prevenção é ficar atento a sinais como desmaios. "É o sintoma que nos avisa que pode ser arritmia grave", diz a médica. O segundo indicativo é o histórico familiar."

Deixo aqui um abraço ao Hugo Campos que dos EUA, nos deu a conhecer esta magnifíca história.

CANTINHO DO "PACEMAKER"

Eu era uma mulher saudável...

Esta é a história de Raquel Albuquerque

Eu era uma mulher saudável, praticante de desporto, quando em Agosto de 2007, estava eu grávida de 5 meses e meio, me foi diagnosticada uma Miocardiopatia Dilatada. Um mês antes, começaram-me a inchar os pés e pernas, sentia uma falta de ar e um cansaço horroroso. Qualquer esforço que eu fizesse, deixava-me muito cansada, mas como estava grávida, pensei que era tudo normal. Até que tive três dias de febres altas e ao quarto dia resolvi ir ao hospital. Só saí de lá passado duas semanas, com a condição de que não faria rigorosamente nada em casa devido à patologia que me fora diagnosticada...

É nestas circunstâncias que nasce a minha filha, a Camila, com apenas 8 meses de gestação, mas saudável!

Apartir daí o tempo foi decorrendo sem grandes sobressaltos, fui andando nas consultas de Cardiologia e na Cinesiterapia, contudo a minha situação clinica deteriorava-se cada vez mais. Em Julho de 2009 a minha médica disse-me que tinha que pôr um pacemaker. Fiquei alarmada, confusa, mas aceitei. Não havia outra alternativa! Em Setembro de 2009, quando dei entrada no Hospital da Universidade de Coimbra a Dr.ª Fátima Franco deu-me explicações mais profundas sobre a minha doença e qual o final mais provável.

Eu tinha mesmo uma Miocardiopatia Dilatada, uma doença grave que fazia com que o meu coração não tivesse força para bombear o sangue necessário para as minhas actividades. Agora tinha que colocar um Pacemaker bi-ventricular e um CDI - CRTD Este aparelho permitiria fazer ressincronização dos ventriculos obrigando-os a contrairem ao mesmo tempo, aumentando assim a quantidade de sangue bombeada de cada vez. Isso melhoraria por certo a minha qualidade de vida. A recuperação dessa pequena cirurgia foi dolorosa.

Ainda não tinha assimilado o Pacemaker como uma parte integrante do meu corpo, quando em Janeiro de 2010 tive um AVC Isquémico. Foi quando parei e reflecti sobre o turbilhão de emoções que estava a viver. A minha vida, curta ou comprida, passou a ter outro sentido. Cada dia é um dia…Dois meses depois já estava praticamente recuperada. Fiquei com umas sequelas que só eu noto…

Vou à Reabilitação Cardíaca no Hospital São Sebastião (S.M.Feira) e a minha qualidade de vida melhorou substancialmente com a fisioterapia. A Drª Fátima tinha razão quanto aos beneficios do Pacemaker bi-ventricular pois passei de uma fracção de ejecção do Ventrículo Esquerdo de cerca de 20% (em Julho de 2009) para 38% em Março de 2010, valor que mantenho até hoje.

Em Novembro de 2009, quando estava na sala de espera no HUC, vi um cartaz da Associação de Portadores de Pacemakers e CDI's, fiz-me sócia.

Desde o ano passado, depois do AVC, estive muito mais interessada quanto às actividades da Associação e tive do nosso Presidente, Sr. António Gomes todo apoio em situações difíceis por que eu já passei. Obrigada!..

No dia 19 de Julho, estava eu calmamente a pentear o cabelo quando me sinto muito tonta, quase a desmaiar e de repente sinto um choque, como os da electricidade só que em maior intensidade… Foi o meu aparelho a entrar em funcionamento. O CDI se lá está, para alguma coisa é!...É um Anjinho da Guarda que eu tenho comigo. Ainda bem que eu tenho Anjinhos da Guarda, porque a minha filha que agora tem 3 anos e 9 meses ainda precisa muito da mãe e eu agradeço a quem me tem ajudado nesta minha grande luta. À minha filha, aos meu pais, aos meus irmãos, médicos, fisioterapeuta e para não deixar de falar na APPPC.

"A todas as pessoas que me têm ajudado, bem-hajam!...."

CARO LEITOR,
SE ESTIVER INTERESSADO EM PARTILHAR O SEU TESTEMUNHO OU PRECISAR DE ALGUM ESCLARECIMENTO DIRECTAMENTE DE OUTROS PORTADORES, CONTACTE A APPPC – ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE PORTADORES DE PACEMAKER E CDI'S

LATITUDE®
Sistema de Gestão de Pacientes

CRV
Cardiology, Rhythm and Vascular

Boston Scientific
Delivering what's next.™

Associação Portuguesa
de Portadores de Pacemakers e CDI' s

FICHA DE INSCRIÇÃO

NOME

MORADA

DATA DE NASCIMENTO

BI

ESTADO CIVIL

NIF

E-MAIL

TLF

TLM

É PORTADOR(A) DE

PACEMAKER

S N

CDI's

S N

DATA DO IMPLANTE

ESTABELECIMENTO HOSPITALAR

MARCA DO GERADOR

MODELO

OBSERVAÇÕES

Se deseja fazer parte da associação envie este formulário para a seguinte morada:
Associação Portuguesa de Portadores de Pacemaker e CDI´s
Apartado 163 | 3101 - 902 Pombal
Para mais informações, envie-nos um email para: geral@apppc.pt ou ligue 914855843

A sua inscrição só será aceite mediante o pagamento de uma quota anual de 10€.
Por favor, envie o formulário assim como um cheque para a nossa caixa de postal ou faça uma transferência bancária para a nossa conta no Crédito Agrícola nº 40199503297, ou pelo NIB 004531104019950329732

Medtronic

A cada 4 segundos

Uma terapia ou produto da Medtronic ajuda a melhorar a vida de um paciente com uma doença crónica.

Na Medtronic, desenvolvemos soluções inovadoras que ajudam os doentes a realizar actividades que julgavam ser impossíveis de executar. Procuramos constantemente ultrapassar os limites da tecnologia médica, criando e desenvolvendo soluções cada vez mais inovadoras que permitam às pessoas viver melhor e por mais tempo.

www.medtronic.pt

Innovating for life.

UC201100958fEN © 2011 Medtronic, Inc. All Rights Reserved.