



## **Secção de Subespecialidade de Electrofisiologia Cardíaca**

### **Restrição de Atividades nas Instituições de Saúde e Protecção Individual em contexto epidemiológico devido ao COVID-19**

Durante este período de exceção, devido à pandemia de coronavírus (Covid-19), a atividade dos Laboratórios de Arritmologia Invasiva (Electrofisiologia Cardíaca e Pacing) deve adaptar-se de forma a garantir as seguintes prioridades:

Classe I – Intervenções Urgentes, marcar com carácter prioritário:

- Extração de dispositivos em doentes infetados; ablação de TV em doentes instáveis; implantação de pacemaker em bradiarritmias instáveis; implantação de sistema de ressincronização em doentes com IC grave sem outra alternativa; substituição de dispositivos em doentes dependentes com critérios de ERI; cardioversão externa em doentes com FA não controlada, muito sintomáticos.

Classe II – Intervenções de grau intermédio, que poderão ser consideradas urgentes após avaliação individualizada:

- Implantação de CDI em prevenção secundária; substituição de dispositivos em doentes não-dependentes com critérios de ERI; ablação de TV ou TSV em doentes com sintomatologia grave e elevado risco de internamento ou traumatismo; CDI em prevenção primária considerados de risco elevado.

Classe III – Intervenções não-urgentes que deverão ser remarcadas em 2-4 meses:

- Teste de Tilt; oclusão do AAE; implantação de pacemaker em doentes pouco sintomáticos; implantação de sistema de ressincronização em doentes compensados; implantação de registadores de eventos (REI); cardioversão externa em doentes com FA, pouco sintomáticos; substituição de dispositivo perto de ERI; implantação de CDI em prevenção primária; ablações em geral.



**Para manutenção efetiva desta atividade é recomendável:**

- Evitar o contacto com o hospital de doentes eletivos que possam ser adiados.
- Evitar a utilização de recursos, técnicos ou humanos, que possam ser necessários à resposta no tratamento dos doentes infetados.
- As equipas de Arritmologia deverão ser fixas, sem partilha de elementos e sem contacto entre si. Estas equipas deverão evitar tratar ou contactar com doentes comuns.
- Se possível estas equipas deverão ter escala alternada (para ficar assegurada a atividade em caso de quarentena obrigatória de 2 semanas, se houver contaminação de uma das equipas).
- Estas recomendações destinam-se aos serviços públicos ou privados e poderão ser atualizadas se necessário.

Pedro Adragão

Presidente da secção de subespecialidade de Electrofisiologia Cardíaca

Março de 2020