



O Implante por cateter de bioprótese valvar aórtica (sigla em inglês TAVI ou TAVR), trata-se de procedimento intervencionista para o tratamento de estenose valvar aórtica, ou prótese valvar aórtica degenerada, através do qual uma bioprótese em posição aórtica é implantada por via percutânea.

I - ASSISTENCIAL

1. DIAGNÓSTICO

História clínica: Tipicamente, o(a) paciente pode apresentar-se em quadro oligossintomático ou com dispneia, cansaço, síncope e dor torácica.

Exame físico: Tipicamente sopro sistólico em foco aórtico, pulso *parvus et tardus*. Tais manifestações podem ser frustas em pacientes com disfunção ventricular ou outra condição que gere baixo gradiente pressórico valvar. Podem ainda estar mascaradas em indivíduos com dupla lesão valvar.

Confirmação diagnóstica: Ecocardiograma, tomografia computadorizada, ressonância nuclear magnética.

CID 10	Definição
I350	Estenose (da valva) aórtica
I350.2	Estenose (da valva) aórtica com insuficiência
I358	Outros transtornos da valva aórtica
I359	Transtornos não especificados da valva aórtica
I391	Transtornos da valva aórtica em doenças classificadas em outra parte
T820	Complicação mecânica de prótese valvular cardíaca
Z952	Presença de prótese de válvula cardíaca

2. INDICAÇÃO DO PROCEDIMENTO

- **Condição Clínica:** Estenose (ou dupla lesão com predomínio de estenose) valvar aórtica degenerativa acentuada OU bioprótese valvar aórtica degenerada com disfunção acentuada
- Factibilidade técnica para o implante por cateter de bioprótese valvar aórtica

3. EXAMES ADICIONAIS

Ecocardiograma, ECG, Angiotomografia Computadorizada, Cateterismo Cardíaco, Exames Laboratoriais de Rotina.

4. ESCORE DE RISCO

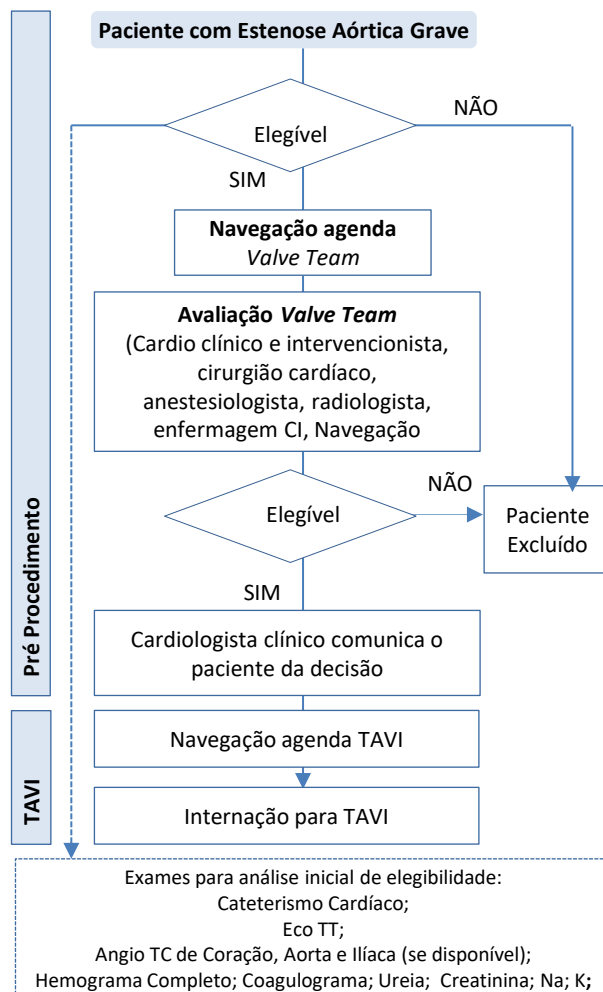
- Euroscore;
- STS score.

5. ALOCAÇÃO E DURAÇÃO DA INTERNAÇÃO

Eletivos de baixo risco: Pós-operatório em semi (2 dias), ou UTI (1 dia) seguido por apartamento (2 dias) (1 dia). OBS: não temos semi na regional GO

Eletivos de maior risco: Pós-operatório em UTI (2 dias), seguido por semi (2 dias) e apartamento (2 dias).

Demais: Caso a caso.



6. PROCEDIMENTO INTERVENCIONISTA

Tempo estimado de cirurgia

2 horas

Tecnologias necessárias durante a cirurgia

Eco transtorácico ou transesofágico, angiógrafo (hemodinâmica)

Anestesia – Antibioticoprofilaxia

- **Antibiótico:** cefuroxima
- **Dose:** 1,5 g
- Não há necessidade de repique durante a cirurgia
- **Duração da antibioticoprofilaxia:** 1 dia

7. ALTA HOSPITALAR

Critérios e momento da alta

Em que dia do PO deve ocorrer a alta: 4º ou 5º dia. (2 ou 3 dia regional GO)

Critérios mínimos para que o paciente tenha alta:

- Deambulação;
- Sem necessidade de procedimentos adicionais (p.e. marca-passo definitivo);
- Sem necessidade de medicação endovenosa;
- Sem necessidade de fisioterapia.

Orientações de alta

- Inchaço, hematoma ou dor nos locais de punção;
- Febre ou calafrios;
- Falta de ar.

Retornos programados

- 30 dias. Alta para seguimento com cardiologista clínico após procedimento;
- Não há exame obrigatório a trazer;
- Não há pontos para retirar.

II. INDICADORES DE QUALIDADE

- Mortalidade intra-hospitalar;
- Necessidade de re-intervenção valvar;
- Taxa de infecção intra-hospitalar.

III. GLOSSÁRIO

GO - Einstein Goiânia

TAVI - Implante Transcateter de Válvula Aórtica

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

IV. HISTÓRICO DE REVISÃO

Versão 3: sem alterações

24/07/2025 – Unificação Einstein Goiânia - Humberto Granner e HMAP - Tannas Jatene

V. Referências Bibliográficas

[1]Circ Cardiovasc Interv 2016;9.
[2]Lancet 2015;385:2485-2491.
[3]Lancet 2015;385:2477-2484.
[4]N Engl J Med 2016;374:1609-1620.
[5]EuroIntervention 2012;8:782-795.
[6] AHA/ACC 2020 e ESC/EACTS 2021

Código Documento: CPTW001.4	Elaborador: Pedro Alves Lemos Neto	Revisor: Mauro Dirlando C Oliveira	Aprovador: Andrea Maria Novaes Machado	Data de Elaboração: 27/05/2020 Data de revisão: 24/07/2025	Data de Aprovação: 24/07/2025
---------------------------------------	---	---	---	---	---