

GUIA RÁPIDO

SELEÇÃO DE TAMANHOS

- **Pré-Dilatação (ISR/Lesão de Novo):** subdimensionar o OPN NC em 0,5 mm menor que o diâmetro de referência do vaso (RVD)
- **Lesões de Novo:** subdimensionar o OPN NC em pelo menos 0,5 mm em relação ao lúmen médio. Nunca usar a EEL (external elastic lamina - lâmina elástica externa) para *sizing*, sempre usar o diâmetro médio do lúmen
- **ISR com Stent Totalmente Expandido:** *sizing* 1:1 em relação ao diâmetro do stent (não do vaso)
- **Stent Subexpandido:** OPN NC subdimensionado em 0,5 mm, seguido de OPN NC ou NC convencional em 1:1 para expansão final
- **Pós-dilatação:** OPN NC 1:1 em relação ao diâmetro do stent

AValiação

Utilizar imagem intracoronária (IVUS/OCT) para:

- Mensurar com precisão o diâmetro de referência do vaso e o diâmetro médio do lúmen, garantindo a escolha correta do tamanho do OPN para preparo adequado da lesão e pós-dilatação
- Confirmar a expansão final e o resultado pós-dilatação

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

Pressão Nominal	10 atm
Pressão Nominal de Ruptura (RBP)*	35 atm
Fio Guia Compatível	0.014" (0.36 mm)
Marcadores Radiopacos	Marcadores Duplos Pt/Ir
Comprimento Útil do Cateter	140 cm
Revestimento do Cateter	Hidrofílico
Cateter Guia Compatível	6F (7F para balões ≥ 4.0 mm)

*Não exceder a RBP

ACESSÓRIOS

Isuflador	Dispositivo de Insuflação de Alta Pressão - Mínimo 35 atm
-----------	---

GUIA RÁPIDO

INSUFLAÇÃO E DESINSUFLAÇÃO

- **Insuflação lenta e progressiva:** aumentar 5 atm a cada 4s (0 → 5 → 10 → 15 → 20 → 25 → 30 → 35 atm)
- **Evitar insuflação rápida;** manter o controle constante da pressão
- Observar o desaparecimento do "waist" (estreitamento persistente)
- Interromper a insuflação imediatamente quando houver queda súbita de pressão (sinal de fratura do cálculo)
- **Desinsuflação 4x4:** reduzir 4 atm a cada 4s até zero; desinflar totalmente antes da retirada
- **Pós-dilatação:** Insuflar lenta e progressivamente até 35 atm (máximo recomendado), sob fluoroscopia contínua
- **O vácuo só deve ser aplicado após a pressão chegar a zero**, nunca imediatamente após alta pressão

Obs.: a liberação súbita da alta pressão pode achatar o balão e provocar o colapamento entre o hipotubo e o fio guia, gerando kink, dificultando a remoção e impedindo a reutilização de ambos durante o mesmo procedimento.

PERFIL DE CRUZAMENTO

Cateter de Balão	Perfil de Cruzamento
Ø 1,5 mm	≤ 0,038" (≤ 0,97 mm)
Ø 2,0 mm	≤ 0,045" (≤ 1,14 mm)
Ø 2,5 mm	≤ 0,051" (≤ 1,29 mm)
Ø 3,0 mm	≤ 0,054" (≤ 1,36 mm)
Ø 3,5 mm	≤ 0,065" (≤ 1,65 mm)
Ø 4,0 mm	≤ 0,068" (≤ 1,73 mm)
Ø 4,5 mm	≤ 0,075" (≤ 1,90 mm)

TABELA DE COMPLACÊNCIA

Ø [mm]	10 atm	20 atm	30 atm	35 atm
1,50	1,50	1,55	1,60	1,68
2,00	2,00	2,10	2,18	2,22
2,50	2,50	2,55	2,60	2,77
3,00	3,00	3,14	3,29	3,36
3,50	3,50	3,67	3,85	3,91
4,00	4,00	4,19	4,37	4,44
4,50	4,50	4,66	4,82	4,90