

TC Cardíaca no SNS: Como prescrever

Agora disponível para MGF:
Score de Cálcio e AngioTC Coronária

Orientação simples, prática e de acordo com
as recomendações internacionais



Quando prescrever cada exame?

Score de Cálcio (ScCa) Código SNS: 1545.3

Indicado em **doentes assintomáticos com risco cardiovascular intermédio** em que existe dúvida sobre a necessidade de intensificar prevenção e sobre quais os níveis-alvo de Colesterol-LDL a atingir.

Útil para **reclassificar risco**: um ScCa = 0 pode evitar terapêuticas desnecessárias; valores elevados reforçam a necessidade de estatina, antiagregação e vigilância próxima.

Ajuda na comunicação com o doente: mostra de forma objetiva a presença (ou ausência) de placas.

AngioTC Coronária (AngioTC) Código SNS: 1544.3

Indicado em **doentes sintomáticos (dor torácica, dispneia, equivalentes anginosos)** com suspeita de doença coronária.

É o melhor exame para **excluir doença coronária significativa** pela sua elevada sensibilidade e valor preditivo negativo.

Particularmente útil em doentes de risco baixo-intermédio, onde pode evitar exames invasivos desnecessários.

Nos assintomáticos peça só Score de Cálcio.

Nos sintomáticos peça sempre Score de Cálcio + AngioTC.

Se o Score de Cálcio já for suficiente, não avançamos para AngioTC.

Isto garante:

- Segurança para o doente;
- Diagnóstico mais fiável;
- Poupança de recursos para o SNS.

Porque pedir ScCa + AngioTC nos sintomáticos?

1. Diagnóstico mais fiável

- Aquisição sem contraste (ScCa) releva toda a calcificação coronária;
- Sem ela, pequenas placas podem “desaparecer” na aquisição contrastada, levando a diagnósticos incorretos (ex.: CAD-RADS 0 em vez de CAD-RADS 1/P1);

2. Menos radiação e contraste

- O planeamento da AngioTC é feito com base na aquisição do ScCa, permitindo reduzir dose de radiação e volume de contraste;

3. Evita exames desnecessários

- Em casos de calcificação extensa (ex.: ScCa > 400-1000), já temos informação suficiente para definir o tratamento médico, nomeadamente as estratégias de prevenção que passarão a ser as de risco CV muito elevado;
- Nesses doentes, a AngioTC acrescenta pouco e será necessário um teste funcional (eco de stress, cintigrafia, RMC) para aferir se os sintomas são ou não devidos a doença coronária e para decisão de uma eventual estratégia de revascularização;

4. Poupança para o SNS

- Se apenas se realiza o ScCa, só essa linha de requisição é usada;
- Evita custos desnecessários e garante a correta utilização dos recursos.



Prof. Dr. Nuno Bettencourt

Cardiologista Unilabs (OM 37605)

“A comparticipação da TC cardíaca nos cuidados primários é uma conquista importante, mas obriga-nos a responsabilidade de usar bem os recursos públicos.”

O papel do médico de família

O médico de família passa a ter uma ferramenta poderosa para duas situações distintas:

- **Estratificação de risco** em assintomáticos;
- **Exclusão de doença coronária** em sintomáticos.

“Saber quando pedir apenas o Score de Cálcio e quando pedir Score + AngioTC é o passo-chave para transformar esta novidade em verdadeiro valor clínico.”



Porquê a Unilabs?



Equipa de cardiologistas e radiologistas experientes



Agendamento Online



Resultados 100% digitais



Relatório disponível em até 3 dias

Onde estamos?

- Unilabs Porto | Casa Saúde Boavista
- Unilabs Matosinhos | Instituto CUF
- Unilabs Porto | Fluvial
- Unilabs Aveiro | Von Haff
- Unilabs Santa Maria da Feira | Edifício D. Manuel
- Unilabs Braga | Restauração
- Unilabs Lisboa | Avenida da Liberdade

Brevemente

Unilabs Sintra | Mem Martins

Clique aqui e fique a par das nossas novidades!

Unilabs
Rua Manuel Pinto de Azevedo, 173
4100 - 321 Porto - Portugal
T. (+351) 222 401 401
[unilabs@unilabs.pt](https://unilabs.pt)

Visite o
nosso Website

