



A nossa missão é prevenir e curar as doenças renais e melhorar a qualidade de vida de todas as pessoas afectadas de doença renal

**02** • Serviço de Nefrologia e Transplantação Renal do Hospital de Sta. Maria  
• Editorial (continuação)

**06** • Serv. de Nefrologia do Hospital Geral de Sto. António  
Obtém Certificação de Qualidade

**8** • Acordo na realização de Congresso Luso-Brasileiro

**12** • Encontro Renal 2007

## Índice

## Editorial

### PRODUTOS BIOFARMACÊUTICOS:

TO SWITCH OR NOT TO SWITCH THAT IS THE QUESTION

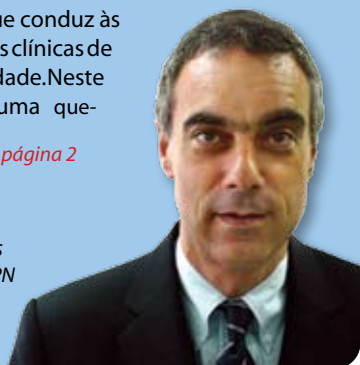
A disponibilidade de produtos biofarmacêuticos tem aumentado ao longo da última década, estimando-se que em 2010 cerca de metade dos novos produtos farmacêuticos aprovados serão produto de biotecnologia.

No final da década de oitenta apareceu a eritropoietina recombinante que tem sido usada com sucesso para o tratamento da anemia da doença renal crónica. Tem permitido manter níveis de hemoglobina adequados e estáveis, evitando a necessidade de transfusões múltiplas.

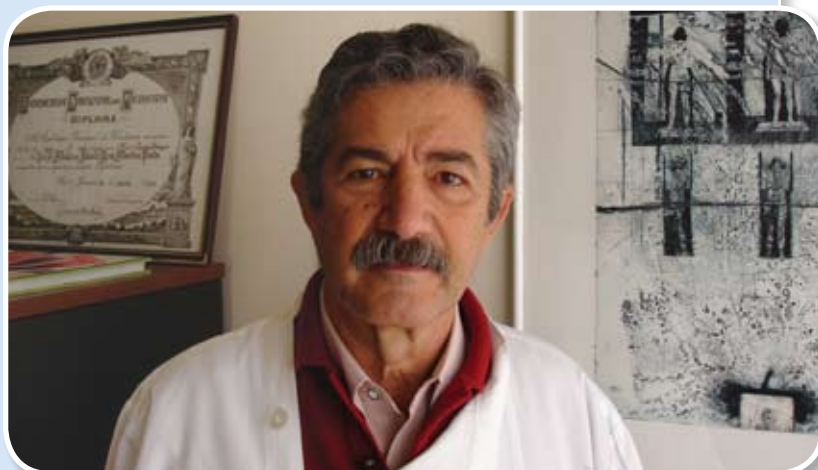
A maior parte dos produtos biofarmacêuticos podem produzir respostas imunológicas, que resultam de uma quebra da tolerância imunológica. Na maior parte destes produtos a indução de respostas imunes não tem qualquer relevância clínica. Contudo, em alguns casos as consequências podem ser graves, causando perda de eficácia da droga ou conduzindo a fenómenos de auto-imunidade com produção de anticorpos contra moléculas endógenas. No caso de proteínas endógenas como a eritropoietina, é a activação de células B produtoras de anticorpos que conduz às manifestações clínicas de imunogenicidade. Neste caso existe uma que-

... desenvolvimento na página 2

Dr. José Vinhas  
Presidente da SPN



## Serviço de Nefrologia e Transplantação Renal do Hospital de Santa Maria



O Serviço de Nefrologia e Transplantação Renal do Hospital de Santa Maria está integrado num hospital central com Faculdade de Medicina e grande área assistencial o que condiciona vários aspectos da sua estrutura e funcionamento.

... desenvolvimento na página 2

Sociedade Portuguesa de Nefrologia e Sociedade Brasileira de Nefrologia

## Acordo na realização de Congresso Luso-Brasileiro

O estreitamento de relações entre a Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN) e a Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) é um dos pontos do plano de acção da actual Direcção da SPN.

... página 8

# Serviço de Nefrologia e Transplantação Renal do Hospital de Santa Maria

*O Serviço de Nefrologia e Transplantação Renal do Hospital de Santa Maria está integrado num hospital central com Faculdade de Medicina e grande área assistencial o que condiciona vários aspectos da sua estrutura e funcionamento. A equipa médica é constituída pelo Director de Serviço (Prof. Martins Prata) e por 13 nefrologistas. O número de internos em formação tem variado entre os 3 e os 4. A equipa de enfermagem, embora sempre pequena em número, tem sido constituída por profissionais de elevada qualidade.*

## INSTALAÇÕES

As instalações do Serviço são antigas, em muitos casos pequenas e desadequadas às necessidades.

O Serviço dispõe de 15 camas de Internamento, Laboratório, Sala de Pequena Cirurgia e Acessos, Unidade de Hemodiálise, Unidade de Diálise Peritoneal e Hospital de Dia.

Para adequar as instalações da Diálise aos modernos requisitos iniciaram-se, muito recentemente, obras para construir uma Unidade de Diálise totalmente nova, ligada ao edifício do hospital mas ao nível térreo e com acesso directo ao exterior.

Os doentes transplantados são preferencialmente internados no Serviço de Cirurgia I e Transplante e as angiografias e angioplastias são realizadas no Serviço de Radiologia.

As Consultas externas são efectuadas no Serviço do Ambulatório e o Apoio Nefrológico aos Serviços estende-se a todo o Hospital.

## ACTIVIDADE ASSISTENCIAL

Nas 15 camas foram internados 362 doentes (402 internamentos) durante o ano de 2006.

A Unidade de Hemodiálise dispõe de 8 postos para doentes negativos e 2 para positivos. Funciona 24 horas com pessoal médico e de enfermagem em presença física. Devido ao número e gravidade dos doentes é habitual que as diálises se prolonguem pelo período nocturno. Além destes postos de diálise, a Unidade dispõe de 4 monitores de HDFCVV (PRISMA) e duas unidades móveis com R. O. É frequente ter todos estes monitores em pleno funcionamento simultaneamente nas várias UCIs.

Em 2006 estiveram em programa regular de hemodiálise 15 doentes PALOP, HIV e Hbs positivos. Foram efectuados 10.147 tratamentos de hemodiálise em 1255 doentes insuficientes agudos, agudizados, crónicos com problemas vários ou em início de diálise.

## Editorial

...↳ continuação da capa

bra da tolerância imunológica ao tratamento com eritropoietina resultando na formação de anticorpos neutralizantes não apenas contra a proteína recombinante, mas também contra a eritropoietina nativa, resultando num quadro de aplasia eritróide pura (AEP). Esta doença apresenta manifestações clínicas de grande gravidade, impedindo a utilização de estimuladores da eritropoiese, e tornando os doentes dependentes de transfusões regulares.

A partir de 1998, observou-se um aumento marcado na incidência de AEP mediada por anticorpos no doentes medicados com epoiatina alfa S.C. (comercializada fora dos EUA como Eporex pela Johnson e Johnson), coincidindo com a substituição da albumina humana como estabilizador pela glicina e polisorbato 80. Assim, até 1998 estavam descritos 5 casos de AEP com eritropoietina alfa (Eprex), e a partir daí e até 2003 foram descritos 179 casos segundo o fabricante. Este caso é paradigmático, mostrando que em compostos tão complexos como os produtos biológicos, pequenas alterações no processo de manufactura podem alterar as características do medicamento, mesmo em produtos inovadores que estavam há dez anos no mercado. Mas mostram também, que sem um programa de farmacovigilância pode levar muito tempo até que se associem alterações minor no processo de manufactura a efeitos adversos do medicamento: a modificação

no processo de manufactura foi introduzida em 1998, mas só em 2002 foi associada ao aumento de incidência de AEP, e por entidades exteriores ao próprio fabricante.

Muitos profissionais de saúde e farmacêuticos têm estado preocupados com o facto de as patentes de protecção de muitos dos produtos biofarmacêuticos terem expirado ou estarem em vias de expirar, abrindo caminho ao aparecimento de biosimilares. O exemplo recente do Eprex mostra que não é possível fazer cópias de moléculas tão complexas, que são de 100 a 1000 vezes maiores do que as moléculas químicas.

Este mesmo facto foi reconhecido pela EMEA (European Medicines Agency) que num documento publicado a 19 de Abril de 2007 (Doc. Ref. EMEA/74562/2006) refere que "uma vez que os medicamentos biológicos de referência e os biosimilares são semelhantes mas não idênticos, a decisão de tratar um doente com um medicamento de referência ou um biosimilar deve ser feita seguindo a opinião do profissional de saúde qualificado".

No entanto, o reconhecimento deste facto levou a EMEA a condicionar a aprovação de produtos biosimilares à demonstração da sua eficácia e segurança através de ensaios pré-clínicos e clínicos, submetendo-os a regras de aprovação semelhantes às do medicamento de referência, e tornando-os tão eficazes e seguros como a

referência na altura do seu lançamento.

Consequentemente, na área dos produtos de biotecnologia o problema principal não é o aparecimento de biosimilares, mas a substituição automática destes produtos, seja por biosimilares ou por outras moléculas originais. De 1998 a 2003, altura em que foram descritos os 179 casos de AEP associado ao Eprex, a Johnson e Johnson refere a existência de 21 casos adicionais de AEP em doentes expostos a Eprex e outra eritropoietina. Devido à exposição a duas drogas não é possível neste caso atribuir com segurança o efeito adverso a um dos medicamentos. Que teria acontecido se nesse período tivesse existido uma política generalizada de substituição de medicamentos? Seguramente que se teria levado mais tempo a detectar esta complicação, e mais doentes teriam desenvolvido AEP com manifestações devastadoras.

A incompreensão deste fenómeno tem levado as administrações de alguns hospitais portugueses, exclusivamente centradas numa política de "more for less", a fazer a substituição automática de produtos biotecnológicos. Trata-se de uma política extremamente perigosa que anula qualquer sistema de farmacovigilância, e para a qual é urgente chamar a atenção.

O problema principal na área dos produtos de biotecnologia não é o aparecimento de biosimilares. O problema dos medicamentos biológicos é a substituição da prescrição.

A Unidade de Diálise Peritoneal tem-se mantido sempre muito activa e estão em diálise peritoneal 50 doentes. Até final de 2006 foram transplantados 464 doentes, dos quais 25 com rim de dador vivo, e há grande empenho da equipa para aumentar substancialmente este número. Em Maio foi feito o 50º transplante. A Consulta Interna é feita por 2 Nefrologistas que prestam apoio sempre que os médicos assistentes o solicitem. Durante o ano de 2006 foram observados e seguidos 887 doentes e o interesse e profissionalismo deste apoio tem sido sempre reconhecidos por médicos e entidades administrativas. Na Sala de Pequena Cirurgia, Ecografia e Acessos Vasculares foram realizadas 83

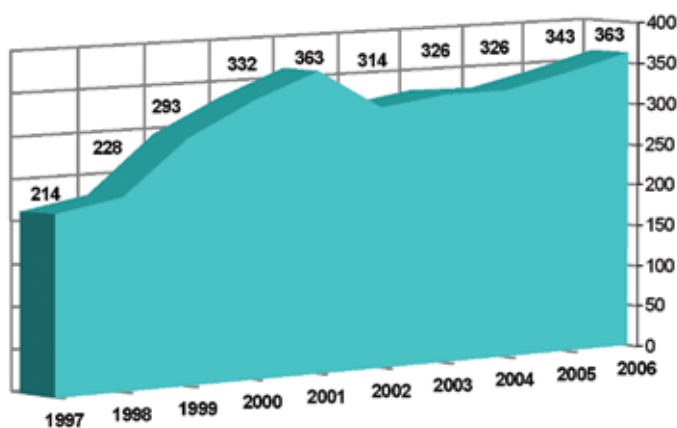
biópsias renais e colocados 107 catéteres provisórios e 359 tunelizados no ano transacto. A este número devem-se acrescentar 304 catéteres provisórios colocados na Sala de Hemodiálise. A técnica de Angiografia e Angioplastia, recentemente iniciada neste Serviço, tem tido rápido desenvolvimento e efectua-se nas instalações do Serviço de Radiologia que tem dado todo o apoio logístico necessário. A equipa é constituída por 2 nefrologistas a quem se agregam outros colegas em fase de treino. Devido à exiguidade das instalações disponíveis o Hospital de Dia não atingiu as dimensões estruturais e funcionais desejadas. Mesmo assim, com todos os condicionamentos existentes foram



Prof. Martins Prata, Director do Serviço de Nefrologia e Transplantação Renal do Hospital de Santa Maria

## CONSULTA EXTERNA

Número de doentes em lista activa para transplantação renal



efectuados 550 actos neste regime em 2006. O Serviço também dispõe de um pequeno, mas activo, Laboratório que permite um apoio mais personalizado e eficiente a doentes transplantados, em Consulta de Litiase Renal e internados com determinadas situações e patologias. Em 2006 foram efectuadas 33.689 análises. Em 2006 efectuaram-se 13.146 consultas das quais 1023 1ªs Consultas, 561 consultas de Pré-Transplantação, 2214 de Pós-Transplantação e 446 de Rins Poliquísticos. A Consulta de Rins Poliquísticos funciona, de forma autónoma, desde 1989 e surgiu para dar resposta à participação do Serviço de Nefrologia na Acção Concertada da Comunidade Europeia denominada "Toward prevention of kidney

*continua na página seguinte* ➤

# Órgãos da SPN 2006-2009

### DIRECÇÃO

<b>Presidente</b>	José Vinhas
<b>Vice-Presidente</b>	João Frazão
<b>Secretário</b>	Helena Sá
<b>Tesoureiro</b>	Teresa Adragão
<b>Vogais</b>	Aníbal Ferreira João Paulo Oliveira Elói Pereira

### CONSELHO FISCAL

<b>Presidente</b>	António Morais Sarmento
<b>Vice-Presidente</b>	Armando Carreira
<b>Vogal</b>	Edgar Almeida

### ASSEMBLEIA GERAL

<b>Presidente</b>	Henrique Vieira Gomes
<b>Vogais</b>	Jorge Baldaia João Graça Silva

### REVISTA PORTUGUESA DE NEFROLOGIA E HIPERTENSÃO

<b>Director</b>	Fernando Carrera
<b>Director-adjunto</b>	Rui Alves

### GABINETE DE REGISTO

<b>Coordenador Nacional</b>	João Pinto dos Santos
<b>Vice-Coordenador</b>	Ilídio Rodrigues
<b>Coordenadores Regionais</b>	Berta Aguiar Carvalho Luís Freitas Carlos Pires Pedro Neves José Augusto Araújo

### DEPARTAMENTO DE ESTUDOS E INVESTIGAÇÃO

<b>Coordenador</b>	Fernando Nolasco
--------------------	------------------

### COMISSÃO CIENTÍFICA

<b>Presidente</b>	Manuel Pestana
<b>Membros</b>	Anabela Rodrigues Fernando Nolasco Gerardo Oliveira Joaquim Calado Rui Alves

### COMISSÃO PARA ASSUNTOS PÚBLICOS & POLÍTICOS

<b>Presidente</b>	António Vaz Carneiro
-------------------	----------------------

failure caused by inherited polycystic kidney disease". Ao longo de 17 anos de funcionamento, foram observados mais de 500 indivíduos com quistos renais, dos quais 351 com critérios de diagnóstico para a Doença Poliquística Renal Autossómica Dominante, agrupados por cerca de 150 famílias afectadas.

Além do acompanhamento clínico, em tudo semelhante ao proporcionado pela Consulta de Nefrologia, a Consulta de Rins Poliquísticos proporciona também informações gerais sobre a doença aos indivíduos afectados e aos seus familiares, com especial ênfase para a necessidade do diagnóstico precoce da hipertensão arterial, o carácter hereditário da doença, o prognóstico, e sobre as medidas preventivas da evolução para a cronicidade; a pedido dos interessados poderá ser proporcionado o diagnóstico precoce em indivíduos em risco de herdarem a doença.

O estudo desta população contribuiu para um significativo número de comunicações científicas realizadas pelo Serviço de Nefrologia entre as quais se destacam publicações em algumas revistas internacionais muito prestigiadas como a Human Genetics, a Nephrology, Dialysis and Transplantation, a American Journal of Kidney Disease, a Kidney International e a Kidney and Blood Pressure Reserch.

Está também em funcionamento desde há vários anos, uma Consulta de Litíase Renal com grande afluência de doentes e resultados interessantes. A análise dos resultados permitiu várias publicações e comunicações científicas. Uma dessas publicações mereceu mesmo um Prémio Bial para Medicina.

Deve-se finalmente referir que todos os doentes antes de iniciarem diálise, ou imediatamente após, têm obrigatoriamente uma Consulta de Substituição da Função Renal onde tomam contacto com a Hemodiálise, a Diálise Peritoneal e a Transplantação renal. A opção entre as duas modalidades de diálise é pessoal e livre.

#### ACTIVIDADE DOCENTE

O Serviço é responsável pela Disciplina de Opção de Nefrologia (Regente: Prof. Martins Prata) e pelo ensino da Nefrologia na Cadeira de Med. II. Alguns dos nefrologistas, em regime de acumulação de funções, são também docentes nas Cadeiras de Mecanismos da Doença e de Histologia.

#### ACÇÕES DE FORMAÇÃO PARA CLÍNICOS GERAIS

O Serviço tem organizado periodicamente Acções de Formação em Nefrologia e Hipertensão Arterial destinadas aos Clínicos Gerais dos Centros de Saúde da área de influência do HSM.

#### ACTIVIDADE CIENTÍFICA

No ano de 2006 foram publicados ou aceites para publicação 11 artigos, dos quais 8 em revistas estrangeiras, e foram feitas 20 comunicações, das quais 7 em Congressos Internacionais. Médicos do Serviço estiveram presentes em 19 Reuniões Científicas.

Neste período foi atribuído o Prémio Fresenius 2006 aos Dr. José António Lopes. A Dra. Sara Gonçalves ganhou uma Bolsa de Investigação Sanofi-Aventis e a Dra. Sofia Jorge uma Bolsa de Estágio no Hospital Georges Pompidou.

Estão em curso ou em vias de início 11 projectos de investigação.

#### PROTOCOLOS COM UNIDADES DE DIÁLISE

Sete Unidades de Hemodiálise estão protocoladas com o Hospital de Santa Maria – Centro de Hemodiálise do Lumiar, Fresenius Medical Care Lumiar, Tordial,

Centro de Diálise de Loures, Centro Médico Nacional de Torres Vedras, Cruz Vermelha Portuguesa e Ribadial.

O Serviço de Nefrologia presta assim todo o apoio a cerca de 1.100 doentes em hemodiálise.

#### FUTURO

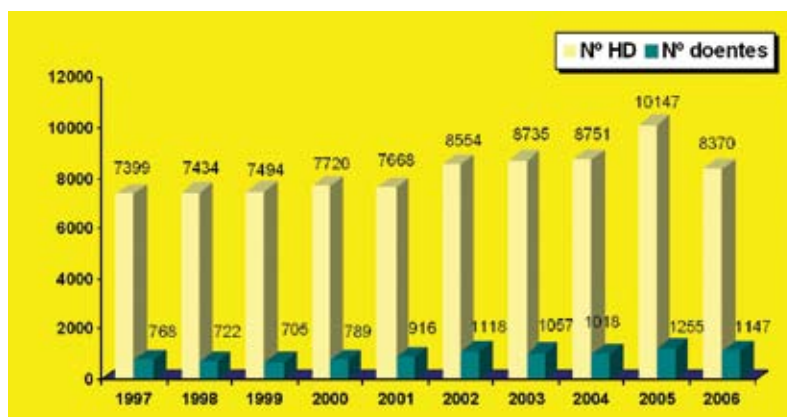
O Hospital de Santa Maria está a ser objecto de profunda reestruturação. Nessa reestruturação engloba-se a construção de uma moderna Unidade de Diálise. As obras já começaram e prevê-se terminarem no início de 2008.

Os sectores de Transplantação Renal, Diálise Peritoneal e Angioplastia/ Angiografia estão em franca expansão.

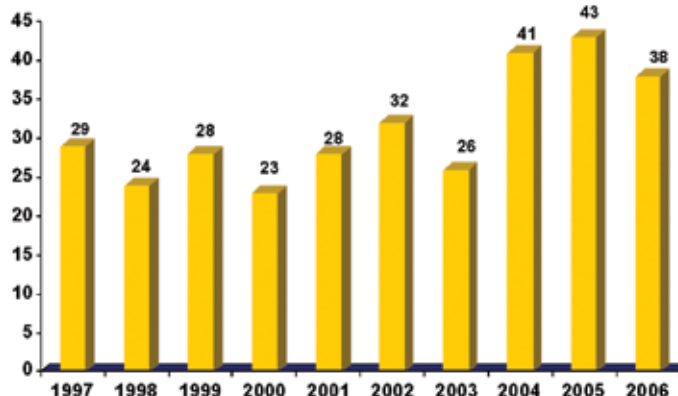
A actividade científica tem vindo a intensificar-se, para o que muito tem contribuído a dedicação e o dinamismo dos novos internos e assistentes.

Brevemente será apresentada mais uma Tese de Doutoramento.

## HEMODIÁLISE



## Nº DOENTES TRANSPLANTADOS





# via livre

no tratamento dos Doentes Renais

 **JANSSEN-CILAG**  
FARMACÉUTICA, LDA.

Estrada Consiglieri Pedroso, 69 A  
Queluz de Baixo - 2734-503 BARCARENA

[www.janssen-cilag.pt](http://www.janssen-cilag.pt)

Sociedade por quotas • Matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Oeiras, sob o nº 10576 • Capital Social €2.693.508,64 • Nº contribuinte 500 189 412

# Obtida Certificação de Qualidade pela norma ISO 9001:2000



## Press-Release

António Cabrita

Director do Serviço de Nefrologia do Hospital Geral Santo António, Porto

A cerimónia de entrega do certificado, decorreu no passado dia 28 de Fevereiro, no Auditório Prof. Alexandre Moreira, estando presentes na cerimónia, entre outros, o Presidente do Conselho de Administração do Hospital Geral de Santo António, Sollari Allegro, restantes Membros do Conselho de Administração, o Director do Serviço de Nefrologia, António Cabrita, Membros do Conselho de Gestão do Departamento de Medicina, Membros do Conselho de Gestão do DGQRHSS, do Gabinete de Qualidade, Daniel Santos Silva, Enfermeiros Chefe do Serviço de Nefrologia, Conselhos de Gestão de outros departamentos, Directores de Serviço e Enfermeiros Chefe, um representante da Sociedade Portuguesa de Nefrologia, o Presidente da Sociedade Portuguesa de Transplantação e o Presidente da Direcção do Colégio de Nefrologia da Ordem dos Médicos. A APCER esteve representada pelo seu Presidente, Miranda Coelho e pela Gestora de Cliente, Sofia Meister.

A Nefrologia existe no HGSA desde 1969 com hemodiálise e diálise peritoneal de agudos em Unidade integrada no Serviço de Medicina A então dirigido pelo Dr. João de Melo. Os pioneiros foram a Drª Eva Xavier, o Prof. Levi Guerra, e Prof. Serafim Guimarães. Constituiu-se como Serviço em 1974, e desde aí tem desenvolvido acção relevante na Nefrologia Portuguesa, não só em actividades autónomas – nefrologia clínica, hemodiálise e outras técnicas de depuração extracorporeal, diálise peritoneal, mas também em programas transversais como a transplantação renal, renal e pancreática e renal e hepática, em colaboração com a Cirurgia Vasculuar, Urologia, Cirurgia 3, Anestesia, além de todos os outros serviços do hospital. Tem também tido uma colaboração próxima e fundamental do Serviço de Anatomia Patológica. Em todas estas áreas tem desenvolvido investigação relevante. Tem também longa tradição na formação quer pré graduada, com 2 regentes de cadeira do curso de Medicina do ICBAS, e actualmente com 8 assistentes, mas também pós graduada com formação de nefrologistas e enfermeiros de nefrologia da

nossa instituição e de outras. Tem elementos presentes em várias instâncias nacionais e internacionais, de que destaco a presidência do colégio da especialidade de Nefrologia da Ordem dos Médicos, a presidência da Sociedade Portuguesa de Transplantação, a comissão científica da Sociedade Portuguesa de Nefrologia, a presidência da Associação Portuguesa dos Enfermeiros de Diálise e Transplante e o board da Sociedade Internacional de Diálise Peritoneal.

A linguagem e as práticas da Qualidade já não eram estranhas ao Serviço. O Hospital Geral de Santo António EPE, já estava acreditado pela Norma do então King's Fund, e muito trabalho documental estava feito, mas obviamente era genérico.

A oportunidade para a certificação surgiu em Junho de 2005. Inicialmente solicitada para a Unidade de Diálise, foi-nos lançado o repto de certificar todas as actividades do Serviço. E porque gostamos de desafios, com algum receio, mas sem hesitação, aceitámos mais este. Até porque percebemos que não estávamos sós: contámos com o apoio imediato do Engª Faceira Guedes da XZ consultores e da Engª Sílvia Moutinho, recém chegada ao Gabinete de Qualidade do Hospital, e depois do Engª Daniel Silva.

O primeiro grande desafio foi entender o espírito da ISO 9001:2000, e aceitar o seu peso burocrático. O segundo foi aplicar este espírito a várias actividades do Serviço, e conseguir individualizar aquilo que até à data era pensado em conjunto, e sem ter modelos a seguir, pois não há ainda tradição de certificação na área clínica não laboratorial. Assim identificámos 8 processos:

Internamento, Consulta Externa, Consulta Interna, Actividades da Nefrologia no Transplante Renal, Diálise (hemodiálise e diálise peritoneal), Aprovisionamento, Manutenção e Gestão Científica (incluindo formação, ensino pré e pós-graduado e investigação). Sobre estes estruturou-se, organizou-se e documentou-se as práticas, muitas delas já suportadas por documentação, que a propósito foi revista. Criaram-se muitas novas instruções de trabalho e impressos.

Nas actividades mais complexas foram criados manuais. Foram definidos indicadores de gestão. Sempre que necessário foram desenvolvidos instrumentos de controlo como inquéritos, folhas de recolha de dados para suportar os indicadores definidos. Um aspecto importante destas actividades é

que foram frequentemente feitas em forma de brainstorming com ampla participação dos elementos do serviço, naturalmente sob a orientação indispensável dos técnicos da qualidade.

Foi nomeado um GQL (gestor de qualidade local) e para cada processo foi definido um owner (e um co owner quando apropriado). Foram definidos os conceitos de não conformidade e de oportunidade de melhoria, os contextos de aparecimento e a sua gestão. E toda esta estrutura foi concebida na perspectiva da satisfação dos interesses dos nossos doentes (perdoem-me os fãs do termo utentes ou clientes...). O terceiro grande desafio foi pôr esta máquina em funcionamento, pois a integração destes procedimentos documentais na prática diária de um serviço de acção médica com 18 médicos, 40 enfermeiros, 12 auxiliares e duas secretárias administrativas, com laboração 24/24 horas e apoio administrativo apenas 36 horas por semana não é fácil. Acredito que a informatização do processo, já pensada, possa facilitar a nossa tarefa: nem sempre é fácil encontrar um impresso ou onde guardá-lo durante um fim de semana, mas a boa rede informática do hospital garante com facilidade um terminal onde emitir uma não conformidade ou uma proposta de melhoria, instrumentos vitais para "alimentar" o sistema. Valeu a pena e o resultado está à vista – a concessão da certificação.

O quarto e talvez maior desafio começa agora. Estamos cientes de que a concessão da certificação representa "os mínimos". Agora é trabalhar com as regras que criámos. E repensar continuamente a organização dos processos. O que temos a ganhar? Um maior controlo sobre a nossa actividade, uma estrutura organizada de gestão participada e um sistema de suporte à melhoria contínua de qualidade.



Baxter **DP**

Uma Vida  
para Viver



**Diálise Peritoneal**

Baxter Médico-Farmacêutica, Lda.  
Sintra Business Park  
Zona Industrial da Abrunheira, Edifício 10  
2710 - 089 Sintra

**Baxter**

Sociedade Portuguesa de Nefrologia e Sociedade Brasileira de Nefrologia

## Acordo na realização de Congresso Luso-Brasileiro



**Sociedade Portuguesa de Nefrologia**

O estreitamento de relações entre a Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN) e a Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) é um dos pontos do plano de acção da actual Direcção da SPN. Procurando dar cumprimento a este ponto, reuniram-

se no passado dia 19 de Abril, no Rio de Janeiro, delegações das duas sociedades. A delegação portuguesa era composta pelo presidente da SPN José Vinhas, e pelo tesoureiro Teresa Adragão, e a delegação brasileira pelo presidente da SBN Jochemir Lugon, e pelo secretário regional Sérgio Santos.

A reunião iniciou-se com uma apresentação da história e da actividade de cada uma das sociedades, seguida da apresentação de um panorama do tratamento da IRCT em cada um dos países. As duas sociedades manifestaram grande interesse em estreitar a sua colaboração. Foram depois abordadas as possibilidades desta colaboração, tendo sido decidido estudar a possibilidade de atribuição de Bolsas para formação de internos portugueses no Brasil, e de internos brasileiros em Portugal. Foi

decidido também estudar a possibilidade da realização de estudos de carácter epidemiológico nos dois países. Finalmente, foi decidido realizar um Congresso Luso-Brasileiro de 2 em 2 anos, coincidindo com os respectivos Congressos nacionais. O primeiro congresso Luso-Brasileiro terá lugar em 2008 em Vilamoura. Este Congresso tem por objectivo intensificar a troca de experiências através de uma participação mais activa de investigadores portugueses na reunião brasileira, e de investigadores brasileiros na reunião portuguesa. Pretende-se também que exista um número significativo de trabalhos portugueses submetidos ao Congresso realizado no Brasil, e de trabalhos brasileiros submetidos ao Congresso realizado em Portugal. O dinamismo desta troca de experiências será a medida do sucesso desta iniciativa.



## Aníbal Ferreira ganha Prémio Roche

A Sociedade Portuguesa de Nefrologia confere anualmente o Prémio Roche com o objectivo de incentivar o interesse dos Nefrologistas portugueses pela investigação no âmbito da sua especialidade. Este prémio é garantido pela Roche Farmacêutica Química, Lda. O valor do Prémio é de 7.500 euros e destina-se a premiar os trabalhos não publicados até à data da sua apreciação pelo Júri. Apresentaram-se seis candidaturas:

- Factores de Risco de Doença Renal Crónica em Doentes Idosos – Elsa Morgado et al
- Diastolic Function in several stages of Chronic Kidney Disease in Patients with Autosomal Dominant Polycystic Kidney

Disease: A Tissue Doppler Imaging Study – Edgar Almeida et al

- Effects of Sevelamer Hydrochloride and Calcium Carbonate on Histologic Changes of Bone Mineralization and Turnover in Hemodialysis Patients, A 1-year, Randomized, Open Label Study – Anibal Ferreira et al
- Medição Ambulatória da Pressão Arterial em Jovens Normotensos com Doença Poliúística Renal Autossómica Dominante – Edgar Almeida et al
- Inflamação, Homocisteína e Complexo Intima-média Carotídeo – Alexandre Batista et al

- Peripheral Arterial Disease in Hemodialysis Patients: Prevalence and Risk Factors – Ana Mateus et al

O Júri constituído por Joaquim Calado, Manuel Pestana, Helena Jardim, Rui Alves, e Anabela Rodrigues atribuiu o Prémio a **Effects of Sevelamer Hydrochloride and Calcium Carbonate on Histologic Changes of Bone Mineralization and Turnover in Hemodialysis Patients, a 1-Year, Randomized, Open Label Study** de Anibal Ferreira et al.

O Prémio será entregue na Cerimónia Inaugural do XXI Congresso Português de Nefrologia que terá lugar no dia 24 de Maio de 2007 em Vilamoura.

# Joaquim Calado vencedor do Prémio Fresenius 2007

O Prémio Fresenius tem por objectivo incentivar a publicação de trabalhos científicos no campo de Nefrologia. Este prémio é garantido pela Fresenius Medical Care – Centro Médico Nacional, L.da.

O valor actual do prémio é de 5.000 euros não podendo ser dividido. O prémio destina-se a premiar o melhor trabalho publicado na literatura médica portuguesa ou estrangeira durante o ano anterior, não sendo considerados resumos de comunicações enviadas ou apresentadas a reuniões científicas. Para que as candidaturas sejam aceites, pelo menos um dos autores do trabalho deve ser sócio da SPN em pleno gozo dos seus direitos. Apresentaram-se sete candidaturas, todas de acordo com as regras regulamentares pelo que foram aceites pela Direcção da SPN, e enviadas ao Júri para avaliação:

- Nutritional and Inflammatory Status Influence Darbepoietin Dose in Elderly Pre-dialysis Patients, de Pedro Neves et al, publicado na **Int Urol Nephrol. 2006 Dec 7; [Epub ahead of print]**;
- Tissue Doppler Imaging in the Evaluation of Left Ventricular Function in Young Adults with Autosomal Dominant

Polycystic Kidney Disease, de Edgar Almeida et al publicado na **Am J Kidney Dis. 2006 Apr;47(4):587-92**;

- Familial Renal Glucosuria: SLC5A2 Mutation Analysis and Evidence of Salt-wasting, de Joaquim Calado et al, publicado na **Kidney International 2006; 69: 852-855**;
- Renal Diseases: a 27-year Biopsy Study, de Elísio de Carvalho et al, publicado na **J Nephrol. 2006 Jul-Aug;19(4):500-7**;
- Impact of Hepatitis C Virus on Renal Transplantation: Association with poor Survival, de Sofia de Lima Pedrosa et al, publicado na **Transplant Proc. 2006 Jul-Aug;38(6):1890-4**;
- The Efficacy of Intravenous Darbepoetin Alfa Administered Once Every 2 Weeks in Chronic Kidney Disease on Haemodialysis, de Fernando Carrera et al, publicado na **Nephrol Dial Transplant 2006; 21: 2846-2850**;
- Peritoneal Fast Transport in Incident Peritoneal Dialysis Patients is not Consistently Associated with Systemic Inflammation, de Anabela Rodrigues et al,

publicado na **Nephrol Dial Transplant. 2006; 21(3): 763-9**

O Júri foi constituído por Rui Alves, Manuel Pestana, Joaquim Calado, Anabela Rodrigues, e Helena Jardim. Joaquim Calado e Anabela Rodrigues não participaram na votação dos seus próprios trabalhos. Cada membro do Júri dispunha de uma pontuação de zero a vinte para classificar cada um dos trabalhos. A votação foi feita através do aplicativo de votação de Bolsas & Prémios, desconhecendo os votantes as votações dos restantes elementos do Júri. A pontuação final de cada trabalho foi a média das pontuações desse trabalho. A pontuação atribuída por cada elemento do Júri a cada trabalho foi corrigida por um factor de correcção que resultou do quociente entre a média total de todas as pontuações atribuídas ao conjunto dos trabalhos e a média de pontuações atribuída por cada elemento do Júri. A pontuação mais alta foi atribuída ao estudo Familiar Renal Glucosuria: SLC5A2 Mutation Analysis and Evidence of Salt-wasting, de Joaquim Calado et al, publicado na **Kidney International 2006; 69: 852-855**, que deste modo foi o vencedor do Prémio Fresenius.



## Prémio Raul Martins-Baxter 2007 atribuído a Anabela Rodrigues

A Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN) atribui anualmente um Prémio com o objectivo de incentivar a publicação de trabalhos científicos na área da Diálise Peritoneal. Este Prémio é patrocinado pela Baxter.

O valor actual do Prémio é de 7.500 euros, não podendo ser dividido.

O Prémio destina-se a premiar trabalhos publicados em revistas médicas nacionais ou internacionais durante o ano anterior. Apresentou-se uma única candidatura com o trabalho Peritoneal Fast Transport in Incident Peritoneal Dialysis Patients is not Consistently Associated with Systemic Inflammation, de Anabela Rodrigues et al.

O Júri composto por Manuel Pestana, Joaquim Calado, Helena Jardim e Rui Alves decidiu atribuir o Prémio ao único concorrente. O Prémio será entregue na Cerimónia Inaugural do XXI Congresso Português de Nefrologia que terá lugar no dia 24 de Maio de 2007, no Centro de Congressos de Vilamoura.



## Manuel Pestana nomeado

### Presidente da Comissão Científica

Na sequência das últimas eleições para os corpos sociais da Sociedade Portuguesa de Nefrologia, que tiveram lugar no dia 1 de Outubro de 2006 em Vilamoura, Manuel Pestana foi nomeado Presidente da Comissão Científica. A Comissão Científica tem funções consultivas da Direcção nas várias áreas da nefrologia, é responsável pela selecção dos trabalhos submetidos para apresentação no Congresso, pela atribuição de Bolsas e Prémios, e pela avaliação de candidaturas a financiamento de projectos de Investigação.

Manuel Pestana é professor catedrático da Faculdade de Medicina do Porto e Director do Serviço de Nefrologia do Hospital de São João. É autor de inúmeras publicações em revistas internacionais de trabalhos na área da nefrologia básica.

Sob proposta do Presidente foram nomeados os restantes membros da Comissão Científica, que passa a ter a seguinte composição: Anabela Rodrigues (Porto), Fernando Nolasco (Lisboa), Joaquim Calado (Lisboa), Gerardo Oliveira (Porto), Rui Alves (Coimbra), e Helena Jardim (Porto).



Criado o Departamento de Assuntos Públicos & Políticos da SPN

### Vaz Carneiro nomeado Presidente

A Direcção da Sociedade Portuguesa de Nefrologia decidiu, numa das últimas reuniões, criar o Departamento de Assuntos Públicos e Políticos com o objectivo de defender o interesse público na área das doenças renais. A Direcção da SPN acredita que este papel de defesa da saúde renal das populações inclui uma vertente claramente política que necessita da criação de um corpo consultivo especializado, que apoie a Direcção da Sociedade nesta nova tarefa. Este novo Departamento, deverá trabalhar estreitamente com o Presidente da SPN, fornecendo informação que apoie a agenda de política pública da SPN, nas suas relações com o Governo, a Assembleia da República, e outros corpos regulatórios. As suas principais funções serão:

1. Apoiar uma política de prevenção das doenças renais, integrada no Plano Nacional de Saúde;
  2. Apoiar uma política que permita o melhor tratamento médico possível para os doentes com doença renal;
  3. Defender a disponibilização de fundos para apoiar a investigação das doenças renais.
- Para presidir a este Departamento foi nomeado António Vaz Carneiro, que deverá agora elaborar o novo Regulamento, para aprovação pela Direcção e Assembleia Geral.

Departamento de Estudos e Investigação Científica

### Fernando Nolasco nomeado Coordenador

Quase três anos depois da sua criação, o Departamento de Estudos e Investigação da Sociedade Portuguesa de Nefrologia ainda dá os seus primeiros passos. A Direcção da SPN gostaria que os membros da Sociedade se revissem neste Departamento, colaborando activamente para o seu desenvolvimento. Pretende-se que seja capaz de executar anualmente dois a três estudos de carácter epidemiológico.

No ano de 2007, está prevista a realização do estudo NETWORK, um estudo sobre os padrões de prática dos médicos nefrologistas no tratamento da nefropatia lúpica, e sobre os resultados clínicos obtidos (outcomes). Para liderar este estudo, foi convidado Fernando Macário, nefrologista dos Hospitais da Universidade de Coimbra.

O actual Coordenador do Departamento de Estudos e Investigação Científica é Fernando Nolasco, nomeado para estas funções no início do corrente ano. Fernando Nolasco é actualmente Professor Agregado da Faculdade de Ciências Médicas, e Responsável da Unidade de Transplantação Renal do Hospital Curry Cabral.

## TRIBUÍDA BOLSA GAMBRO DE NEFROLOGIA

A Sociedade Portuguesa de Nefrologia atribui anualmente até cinco bolsas de estudo anuais no valor de 1500 euros (mil e quinhentos euros) destinadas a subsidiar estágios nas áreas da nefrologia e hipertensão, realizados no território nacional ou no estrangeiro.

A esta bolsa de estudo apenas poderão concorrer médicos, sócios da Sociedade

Portuguesa de Nefrologia no pleno gozo dos seus direitos, que completem até 35 anos no dia 31 de Dezembro de cada ano. O júri é composto pela Comissão Científica da Sociedade.

Apenas foi apresentada uma candidatura para estágio na área de VASCULITES/ LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO, pelo Dr. Ricardo Neto. Esta candidatura cumpria todas as regras regulamentares, pelo que

foi enviada pela Direcção da SPN para avaliação pela Comissão Científica. O Júri composto por Manuel Pestana, Joaquim Calado, Helena Jardim, Rui Alves, e Anabela Rodrigues decidiu atribuir a Bolsa a esta candidatura.

# Comissão Científica da SPN elege Melhores Apresentações ao Congresso de 2007

**XXI Congresso Português de Nefrologia**

**XXI Congresso APEDT**

24 a 26 de MAIO de 2007

A Comissão Científica da SPN elegeu as melhores apresentações ao Congresso de 2007. Participaram da votação seis dos sete membros da Comissão Científica, que votaram através do aplicativo de

gestão de abstracts da SPN. Participaram da votação Manuel Pestana (Hospital S. João, Porto), Anabela Rodrigues (Hospital Geral Sto António, Porto), Joaquim Calado (Hospital Curry Cabral, Lisboa), Gerardo

Oliveira (Hospital S. João, Porto), Rui Alves (Hospitais da Universidade de Coimbra, Coimbra), e Fernando Nolasco (Hospital Curry Cabral, Lisboa). Foram os seguintes os trabalhos premiados:

Prémio	Trabalho
<b>Prémio SPN na área da Nefrologia clínica</b>	TERAPÊUTICAS DE INDUÇÃO NA NEFRITE LÚPICA: AZATIOPRINA, CICLOFOSFAMIDA ENDOVENOSA E MICOFENOLATO MOFETIL Vitor Ramalho (1) Beatriz Malvar (1); Pedro Pessegueiro (1); Manuel Amoedo (1); Carlos Pires (1) (1) - Unidade Nefrologia / Hospital Espírito Santo / Évora / Portugal
<b>Prémio Baxter na área da Diálise peritoneal</b>	TRATAMENTO EMPÍRICO DAS PERITONITES EM DIÁLISE PERITONEAL COM CEFAZOLINA E CEFTAZIDIMA: 8 ANOS DE FOLLOW-UP Vitor Ramalho (1); Beatriz Malvar (1); Manuel Amoedo (1); Pedro Pessegueiro (1); Carlos Pires (1) (1) - Unidade Nefrologia / Hospital Espírito Santo / Évora / Portugal
<b>Prémio SPN na área da Nefrologia básica</b>	VITAMIN D (PARICALCITOL) IMMUNOMODULATORY EFFECTS IN AN EXPERIMENTAL MODEL OF SEPSIS Rui B Alves (1); A C Almeida (2); P F Santos (2); A S Cabrita (3) (1) - Nefrologia / Fac. de Med. da U. Coimbra / Coimbra / Portugal (2) - Bioquímica / C. de HistoComp. / Coimbra / Portugal (3) - Inst. de Patologia Exp. / Fac. de Med. da U. Coimbra / Coimbra / Portugal
<b>Prémio SPN na área da Hemodiálise</b>	ANÁLISE CUSTO-UTILIDADE DO PROGRAMA DE HEMODIÁLISE Margarida Domingos (1); Miguel Gouveia (2) (1) - Serviço de Nefrologia / Hospital Curry Cabral / Lisboa / Portugal (2) - Faculdade de Ciências Económicas e Empresariais / Universidade Católica Portuguesa / Lisboa / Portugal
<b>Prémio SPN na área do Transplante renal</b>	INCIDÊNCIA DE C4D NOS CAPILARES PERITUBULARES DO ENXERTO RENAL E CORRELAÇÃO CLINICO-PATOLÓGICA - 3 ANOS DE BIÓPSIAS Helena Viana (1); Fernanda Carvalho (1); Maria do Céu Santos (1); Maria João Galvão (1); Ana Rita Santos (1); Fernando Nolasco (1); João Ribeiro Santos (1) (1) - Serviço de Nefrologia / Hospital de Curry Cabral / Lisboa / Portugal

# ENCONTRO RENAL 2007

## PROGRAMA

### 23 de Maio (Quarta Feira)

#### I SIMPÓSIO

HORA	EVENTO
09:00h → 17:00h	:: <i>I Simpósio de Nefrologia de Cuidados de Saúde Primários</i> Prevenção da Doença Renal Crónica · Recomendações para o Rastreo e Tratamento dos Doentes com DRC nos Cuidados Primários
09:00h → 09:15h	:: <i>Sessão de Abertura e Introdução</i> → J. Vinhas, A. Loureiro, E. Mendes
09:15h → 10:00h	<b>Chronic Kidney Disease: A Global Challenge</b> → G. Eknoyan
10:00h → 10:45h	<b>Prevenção da DRC: Necessidade de uma Abordagem Multidisciplinar</b> → F. Valdés
10:45h → 11:15h	:: <i>Intervalo</i>
11:15h → 12:00h	<b>Optimization of Chronic Kidney Disease Care</b> → B. Pereira
12:00h → 12:45h	<b>Managed Care Guidelines for Patients with Chronic Kidney Disease</b> → M. Sarnak
13:00h → 14:30h	:: <i>Almoço</i>
14:30h → 15:00h	<b>Recomendações para o Rastreo e Tratamento dos Doentes com DRC em Portugal</b> → J. Vinhas
14:30h → 15:00h	<b>Integração dos Cuidados Primários e Secundários: Experiência de Uma Unidade Local de Saúde</b> → N. Morujão
15:30h → 16:00h	<b>Custos e Benefícios da Melhoria do Tratamento dos Doentes com DRC: Que Futuro?</b> → V. Miranda
16:00h → 17:00h	:: <i>Sessão de Encerramento e Consenso</i> → J. Vinhas, A. Loureiro, E. Mendes, G. Eknoyan, F. Valdés, B. Pereira, M. Sarnak, N. Morujão, V. Miranda

### 24 de Maio (Quinta Feira)

#### DIA I

HORA	EVENTO
09:00h → 16:00h	:: <i>Cursos Pré-Congresso</i>
09:00h → 16:00h	- Curso 1: Novas Fronteiras na Hipertensão Arterial
09:00h → 16:00h	- Curso 2: The Design of Studies for Medical Research
16:00h → 17:30h	:: <i>Simpósio Satélite Janssen Cilag</i>
17:30h → 20:00h	<b>XXI Congresso da SPN</b>
	· Cerimónia Inaugural
	· Entrega de Prémios & Bolsas SPN
	· In Memoriam - João Paulo Amorim
	· Problemas Éticos na Nefrologia – reflexões sobre eutanásia, suicídio assistido, comércio de órgãos.
	→ Miguel Leão (Porto), Marcelo Rebelo de Sousa (Lisboa), António Barreto (Lisboa), M. Filomena Mónica (Lisboa), José Júdice (Lisboa), António Pedro de Vasconcelos (Lisboa), E. Barroso (Lisboa)
21:00h	:: <i>Cocktail de Boas Vindas</i>

### 25 de Maio (Sexta Feira)

#### DIA II

HORA	EVENTO
08:30h → 10:30h	:: <i>Insuficiência Renal Aguda</i>
08:30h → 09:15h	· Acute kidney Injury network: A strategy to improve outcomes from AKI → R. Mehta (San Diego, USA)
09:15h → 10:30h	· O que há de novo na IRA
	- Prevenção da IRA → J. Vinhas (Setúbal)
	- Biomarkers in Acute Kidney Injury → R. Mehta (San Diego, USA)
	- Técnicas Extracorporais na UCI: CRRT vs Terapêuticas Híbridas → J. S. Pimentel (Porto)

# 23 a 26 de MAIO

## CENTRO DE CONGRESSOS DE VILAMOURA

↘ Hotel Tivoli - Marinotel

↘ [www.spnefro.pt](http://www.spnefro.pt)

HORA	EVENTO
10:30h → 11:00h	:: Intervalo
11:00h → 11:45h	:: Registo da SPN, SPT e da DGS
11:45h → 13:00h	:: Comunicações Orais
13:00h → 14:30h	:: Almoço Simpósio Almoço 1: <b>MMF no Tratamento das Doenças Glomerulares</b> → T. Mendes (Coimbra), H. Sá (Coimbra)  Almoço 2: <b>Transplantação Renal: Optimização na Obtenção de Órgãos</b> → F. Macário (Coimbra), J. Gerardo (Porto)  Almoço 3: <b>Terapêutica da Insuficiência Cardíaca: Cardiologista vs Nefrologista</b> → F. R. Gonçalves (Porto), P. Neves (Faro)
14:30h → 18:00h	<b>Oncologia e o Rim</b>
14:30h → 15:15h	· Cancro e Rim → R. Henrique (Porto)
15:15h → 16:00h	· Insuficiência Renal Aguda no Doente Oncológico - Apreciação Global → J. Maximino (Porto)  - IRA nas Doenças Hematológicas Malignas e na Transplantação da Medula Óssea → A. Paiva (Porto)
16:00h → 17:00h	:: Intervalo e Sessão de Posters
17:00h → 18:00h	· Controvérsias no Mieloma Múltiplo - Estadiamento e factores de prognóstico → L. Viterbo (Porto)  - Novas Terapêuticas → M. Mariz (Porto)  - Rim de Mieloma → F. Nolasco (Lisboa)
18:00h → 19:30h	:: Simpósio Satélite Amgen

26 de Maio (Sábado)	
DIA III	
HORA	EVENTO
08:30h → 13:00h	:: Doença Renal Crónica I
08:30h → 09:15h	· New Frontiers in CKD → G. Eknoyan (Houston, USA)
09:15h → 11:00h	· Melhoria da Qualidade em Hemodiálise - Dilemas no Acesso Vascular: As Soluções que Permitem Melhorar os Resultados → P. Ponce (Almada)  - Paratiróides, Osso e Sistema Cardiovascular: o que há para fazer → T. Adragão (Carnaxide)  - How New Modalities May Improve CKD Patients Outcomes → B. Canaud (Montpellier, France)  - Cost of Medical Care for CKD and Benefits of Improving Outcomes → B. Pereira (Boston, USA)
11:00h → 11:30h	:: Intervalo
11:30h → 12:00h	· Kidney Disease as a Risk Factor for Development of Cardiovascular Disease → M. Sarnak (Boston, USA)
12:00h → 13:00h	:: Comunicações Orais
13:00h → 14:30h	:: Almoço Simpósio Almoço 4: <b>Renal Anemia: KDOQI Update 2006</b> → J. Ribeiro Santos (Lisboa), B. Pereira (Boston USA)  Almoço 5: <b>Osteodistrofia Renal: Questões Clínicas</b> → J. Frazão (Porto), A. Ferreira (Lisboa)  Almoço 6: <b>Transplantação Renal: Novos Imunossuppressores</b> → D. Machado (Carnaxide), F. Valdés Cañedo (A Coruña, Espanha)
14:30h → 18:00h	:: Doença Renal Crónica II
14:30h → 15:00h	· Os desafios na preservação da Membrana Peritoneal → R. Selgas (Madrid, Espanha)
15:00h → 15:30h	· The Failing kidney transplant: New insights into pathogenesis and management → M. Sayegh (Boston, USA)
15:30h → 16:00h	· Comparative Cost-Analysis of RRT Methods: HD, PD, Kidney Tx → B. Pereira (Boston, USA)
16:00h → 17:00h	:: Comunicações Orais
17:00h → 18:00h	:: Intervalo e Sessão de Posters
18:00h → 19:30h	:: Simpósio Satélite Roche
21:00h	:: Jantar de Encerramento

**1 ano com apenas  
12 injeções\*** ...

... agora  
**mais fáceis  
e seguras!**



- » Injecção em apenas 3 passos: A, B, Click
- » Dispositivo pronto a utilizar
- » Administração única
- » Agulha sempre protegida
- » Maior comodidade e adesão à terapêutica



# Principais Patrocinadores da SPN

**AMGEN**<sup>®</sup>

**Roche**

**Abbott  
Laboratories, S.A.**

**genzyme**

  
**Fresenius Medical Care**

 **JANSSEN-CILAG**

 **GAMBRO**

**Baxter**

 **FERRAZLYNCE**



**Sociedade  
Portuguesa  
de Nefrologia**

Propriedade:  
Sociedade Portuguesa de Nefrologia  
Largo do Campo Pequeno, 2 - 2º A  
1000-078 LISBOA  
[www.spnefro.pt](http://www.spnefro.pt)  
[geral@spnefro.pt](mailto:geral@spnefro.pt)

Ficha Técnica:  
Nº 11 - Maio de 2007  
Publicação Trimestral  
Distribuição gratuita  
Tiragem: 1300 exemplares  
Concept Design: BBG