

SPNnews

Sociedade Portuguesa de Nefrologia



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



EDITORIAL

Prof. Fernando Nolasco
Presidente da SPN

Caros Colegas e Amigos

Incluímos neste número a descrição do Serviço de Nefrologia do Hospital de Viseu assim como o relatório do Registo de Biopsias Renais da nossa Sociedade (neste caso, e devido à sua extensão, apenas a primeira parte, sendo o restante publicado no próximo número). Ambos os textos realçam o alto nível científico e assistencial que desenvolvemos, colocando a Nefrologia Portuguesa na primeira linha da Nefrologia Internacional. É importante termos consciência e orgulho nestas nossas actividades, numa altura em que se reequacionam algumas das nossas práticas clínicas e em que a mesma prática é sujeita a novos quadros regulatórios. Na verdade foi hoje publicada a versão definitiva da **Norma sobre Tratamento Conservador da IRC estágio 5, da DG de Saúde**.

Nesta norma é estabelecida:

1 - a obrigatoriedade de o doente ser sempre avaliado numa Consulta de Esclarecimento, distinta da Consulta de Nefrologia onde é seguido, 2 - que a opção do doente seja expressa em documento anexo ao processo clínico, 3 - critérios para a orientação do doente para diálise, transplante ou a possibilidade de tratamento médico conservador. A aplicação da Norma estará sujeita a avaliação periódica e existe monitorização de alguns indicadores. Espero que esta nova Norma permita continuarmos a melhorar o tratamento que oferecemos aos nossos doentes e que nos tem colocado numa posição de grande sucesso e exigência quer na diálise quer na transplantação renal. Finalmente gostaria de vos transmitir que o Curso de Estatística realizado com o apoio da Amgen teve grande sucesso, como se evidencia das respostas dos participantes. Contamos vir a realizar proximamente uma segunda edição.

Um grande abraço
Boas Férias e até Setembro 🍷

Unidade de Nefrologia e Diálise do Hospital de Viseu

Dr^a. Tânia Sousa (Coordenadora) pela equipa da UND



Da esquerda para a dta: Dr. Edgar L. Gomes, Dr. Giovanni Sorbo, Sr. Álvaro Santos (secretário clínico), Dr. Sérgio Lemos, Dr.ª Joana Vidinha, Dr. Bernardo Faria, Dr. Luís Patrão (interno de medicina interna em estágio de Nefrologia), Enf. Jorge Melo. À frente, da esquerda para a dta: Dr.ª Tânia Sousa, Enf.ª Carolina Costa, Dr.ª Carla Lima, Dr.ª Fátima, Enf.ª Paula, Enf. Carlos Gonçalves e Dr. Jesus Garrido

A evolução da Unidade

A Nefrologia em Viseu foi fundada pelo Dr. Edgar L. Gomes que, formado nos HUC e com espírito pioneiro, iniciou a actividade clínica nefrológica, ainda no antigo hospital, em Fevereiro de 1996.

Sendo o único nefrologista do hospital e sem estruturas técnicas adequadas, até meados de 2001, a sua actividade assistencial caracterizou-se, fundamentalmente, por consultadoria ao

internamento, consulta externa e apoio ao serviço de urgência.

Em 8 de Novembro de 2001 e contando já com mais um nefrologista (Dr. António Ramalheiro que um ano depois saiu para o Hospital de Castelo Branco), foi criada a Unidade de Nefrologia e Diálise (UND) constituída pelo Sector de Hemodiálise, consulta externa e pelo sector de Internamento que, nesta altura, constava de seis camas autónomas integradas no Serviço de Urologia.

A actividade dialítica iniciou-se em 2002, com dez doentes em programa regular de hemodiálise, transferidos da unidade convencional existente na cidade.

Ao longo dos anos, o corpo clínico foi crescendo e modificando-se com a entrada de jovens nefrologistas (em 2002 os Drs. Jesus Garrido e Tânia Sousa, em 2005 o Dr. Sérgio Lemos e em 2007 os Drs. Giovanni Sorbo e Carla Lima). Alguns aqui colocados em va- ▶

Registo Nacional de Biópsias Renais em 2011 I PARTE

PÁGINAS 6/11

Unidade de Nefrologia e Diálise do Hospital de Viseu

gas “carenciadas”, acabaram por sair para regressarem aos seus locais de origem (a Dr.^a Fernanda Silva e o Dr. Carlos Soares), mas todos contribuíram, durante o tempo em que trabalharam na UND, para o desenvolvimento desta. O crescimento do corpo clínico foi permitindo o alargamento e diversificação da actividade assistencial: um horário mais alargado de apoio ao Serviço de Urgência, um aumento dos doentes em programa regular de hemodiálise em regime de ambulatório, uma melhor e mais rápida resposta às solicitações para consulta externa, um alargamento da área geográfica (incluindo o distrito da Guarda), a implementação de novas técnicas – hemoperfusão, plasmáfereze e SLED, e, especialmente, a criação do sector de Diálise Peritoneal.

Em 2006 e após um longo processo de negociação com o Conselho de Administração, nasceu o Sector de Diálise Peritoneal dando resposta à vontade e à necessidade dos profissionais da UND de oferecerem esta modalidade terapêutica aos doentes com Doença Renal Crónica do HST. Para

poder acolher o sector de DP, o espaço físico da UND sofreu modificações da sua estrutura permitindo a criação de uma sala de cuidados de enfermagem e ensino de doentes, e um gabinete de consulta, contíguo. Do ponto de vista humano houve necessidade de formar a equipa de enfermagem e “refrescar” a equipa médica. Durante cerca 3 meses, 4 enfermeiros e uma médica da UND viajaram para a Cidade Invicta para “beber” da experiência e do conhecimento do Sector de Diálise Peritoneal do Serviço de Nefrologia do Hospital de Sto António. Também nesta altura, e com o objectivo de fornecer ao doente os elementos necessários para decidir da sua terapêutica de forma esclarecida, nasceu a Consulta de Pré-Diálise.

Assim, entusiasticamente, começamos a tratar o primeiro doente com DP, no final de 2007.

Dois mil e seis foi também o ano em que nos foi atribuída idoneidade parcial na formação específica de Nefrologia, o que permitiu receber o 1º interno da especialidade

em 2007 (já, previamente, tínhamos recebido médicos internos de Medicina Interna em estágios parcelares de Nefrologia), que concluiu o seu internato em abril deste ano. Neste momento a UND conta ainda com mais 3 internos de especialidade.

Até fevereiro de 2010 a UND esteve sob a Coordenação do Dr Edgar Lorga Gomes. Desde então, a coordenação da UND ficou a cargo da redatora.

Também em 2010 o internamento da UND sofreu alterações na sua localização (mudou para a ala norte do hospital onde partilha o espaço e equipa de enfermagem com o serviço de Gastroenterologia e de Neurologia) e aumentou o número de camas para 8.

Nesse ano, foi ainda executado um projecto antigo de dotar a Unidade de Cuidados Intensivos Coronários e o Serviço de Observação do SU, de pontos de água tratada que permitem a execução de técnicas dialíticas a doentes com instabilidade clínica, internados nestes serviços.

Durante o ano de 2010 e 2011 foi desenvolvido um projecto de reestruturação (visando, nomeadamente, um aumento de capacidade da sala de HD e a criação de uma unidade de agudos) e modernização da UND que, infelizmente, não pôde ser concretizado por modificação da situação económica ou modificação da perspectiva da situação económica do país!

Desde o início de 2010 houve uma redistribuição de tarefas e responsabilidades pelos nefrologistas, com o intuito de otimizar o trabalho e a gestão deste, em cada um dos sectores.

A UND na actualidade

O espaço físico da UND é constituído, basicamente, por duas áreas:

- O Internamento no piso 3, constituído por 8 camas num Serviço partilhado com a Gastroenterologia e a Neurologia. Esta partilha permite que o número de camas seja, na prática, mais lato e em consonância com as necessidades de cada momento. Também no piso 3, contígua ao internamento, existe uma sala de reuniões onde se realizam as reuniões semanais e a maioria das formações promovidas pela Nefrologia, e o Hospital de Dia de especialidades médicas ▶

O Hospital

O hospital de Viseu tem um longo percurso histórico cuja origem remonta ao século XVI. O primeiro hospital data de 1565 e pertencia à Misericórdia. No final do século XVII a Santa Casa resolveu construir um novo edifício sendo a primeira pedra lançada no dia 17/3/1793. A construção daquele que é considerado o 1º edifício de Viseu pela sua dimensão, majestade e solidez, prolongou-se durante 49 anos, tendo recebido os primeiros doentes em 1842. Este lindíssimo edifício, já em estado de degradação aquando da transferência do Hospital de S. Teotónio para as actuais instalações, em Julho de 1997, foi, recentemente, recuperado e transformado em unidade hoteleira da rede das Pousadas de Portugal.

O Hospital de S. Teotónio com estatuto de Hospital Central desde 22/2/2005, foi, recentemente (Março/2011), transformado no Centro Hospitalar



Tondela-Viseu, por fusão do H. de S. Teotónio com o Hospital Cândido de Figueiredo sito em Tondela.

Dotado de 626 camas, tem uma área de atracção directa de cerca de 300.000 habitantes que, em algumas especialidades, nomeadamente na Nefrologia, se alarga para os cerca de 500 000 habitantes, por ser o hospital de referência também para a maioria dos concelhos do distrito da Guarda.

Com médicos de 30 especialidades, assegura, por ano, cerca de 200 000 consultas, efectua 12400 cirurgias, 23400 internamentos e tem um Serviço de Urgência (SU) polivalente onde são atendidos mais de 150 000 doentes/ano.

O CHT-V é o hospital de referência para os doentes de 3 unidades de hemodiálise periféricas convencionadas, correspondendo a um universo de cerca de 320 doentes em Hemodiálise regular. ●

SPNews

Sociedade Portuguesa de Nefrologia

Largo do Campo Pequeno, 2 – 2º A, 1000-078 Lisboa
www.spnefro.pt • geral@spnefro.pt
Publicação Trimestral • Distribuição gratuita
Tiragem: 1000 exemplares

O boletim SPNews sai 4 vezes por ano
Editado e produzido pelo jornal NOTÍCIAS MÉDICAS por
protocolo de parceria com a Sociedade Portuguesa de Nefrologia

Impressão: Printipo - Indústrias Gráficas Lda.

SOCIEDADE PORTUGUESA DE NEFROLOGIA

DIRECÇÃO

Presidente Fernando Nolasco
Vice-Presidente... Maria Fernanda Carvalho
Secretária Josefina Santos
Tesoureira Teresa Adragão
Vogais Rui Alves
Fernando Neves
Alberto Afonso

CONSELHO FISCAL

Presidente Carlos Pires
Vogais Carlos Barreto
Cristina Santos

ASSEMBLEIA GERAL

Presidente António Cabrita
Vice-Presidente André Weigert
Tesoureiro Manuela Bustorff Guerra

Edição/Produção
e Publicidade

O JORNAL DA MEDICINA PORTUGUESA

NOTÍCIAS MÉDICAS

EDIÇÃO DE PROJECTOS ESPECIAIS

CITÉCNICA, Rua Tristão Vaz, 15-2.ºD 1449-023 Lisboa
Telefs. 21 301 19 89 - 21 301 44 96 Fax 21 301 55 39

noticiasmedicas@mail.telepac.pt

Baxter



Em cada dia, a cada minuto,
em qualquer lugar a Baxter
chega aos seus Doentes.

Baxter

Baxter Médico-Farmacéutica, Lda.
Sintra Business Park, Zona Industrial da Abrunheira, Edifício 10,
2710 - 089 Sintra
Tel. 21 925 25 00 | Fax: 21 915 82 09
www.baxter.pt

Líder em Diálise Peritoneal

Ref. Baxter PT 22/2011 Data ref. Baxter PT 03/2011

Unidade de Nefrologia e Diálise do Hospital de Viseu

(com utilização crescente pela Nefrologia).

- A Diálise, no piso 1, onde se encontra centralizada a maioria da actividade, é composta por duas salas de Hemodiálise, Unidade de Tratamento de Água, Sala de procedimentos invasivos – onde se realizam biópsias e colocação/remoção de cateteres centrais –, Sala de Diálise Peritoneal, Gabinete de consulta, gabinetes médicos, do enfermeiro chefe e secretariado.

A actividade assistencial está repartida por: Internamento, Consulta Interna, Consulta Externa, Serviço de Urgência, Sector de Diálise Peritoneal e Sector de Hemodiálise.

Actualmente, a equipa médica é constituída por 1 Chefe de Serviço (Edgar L. Gomes), 6 Assistentes (Tânia Sousa, Jesus Garrido, Sérgio Lemos, Carla Lima, Giovanni Sorbo e Bernardo Faria) e 3 Internos (Joana Vidinha, Cátia Pêgo e Tiago Barra). A equipa da Diálise completa-se com 10 Enfermeiros e 4 Assistentes operacionais, coordenados desde o início pelo Sr. Enf. Jorge Melo, elemento fundador e fundamental no desenvolvimento e bom funcionamento da UND. Os problemas de âmbito social, de todos os doentes da Nefrologia (internamento, diálise e consulta externa), são geridos pela Dr^a Cristina Madeira- Assistente Social.

Desde 2010, e depois de solicitações constantes aos órgãos de gestão, a UND passou a contar com o excelente apoio de um Nutricionista (Dr. Samuel Amorim) que infelizmente, cessou funções em Abril de 2012 tendo, os doentes, deixado de ter apoio nutricional.

O **Internamento**, desde o início do ano sob a responsabilidade do Dr Sérgio Lemos, destina-se, fundamentalmente, à admissão de doentes cujo motivo de internamento é patologia nefrológica primária, doentes em HD com problemas de acesso vascular (disfunção e infecção), doentes em DP com intercorrências médicas e associadas à técnica, e doentes para serem submetidos a biópsia renal. Nos últimos 2 anos (desde de que dispomos de 8 camas) têm sido internados cerca de 300 doentes/ano, com uma taxa de ocupação que ronda os 95%, demora média de cerca de 9 dias (que se espera menor, este ano), e uma taxa de mortalidade de cerca de 7%.

A **Consulta Interna**, é assegurada pelo Dr Edgar L. Gomes e pelo Dr Giovanni Sorbo. Nos últimos dois anos, a Nefrologia prestou consultadoria interna a cerca de 400 doentes/ano, internados nas diferentes



enfermarias do hospital. Trata-se de uma actividade cuja contabilização é subestimada, pois, na maioria das vezes, pressupõe um seguimento com necessidade de visitas, frequentemente, diárias e intervenções diversas.

A **Diálise Peritoneal (DP)**, a funcionar desde dezembro 2007, é, nos últimos 3 anos assegurada pela Dr^a Carla Lima, Enf Carlos Cruz e Enf^a Carolina Costa. Conta ainda com a imprescindível colaboração da Dr^a Rosa Simão, na colocação de cateteres peritoneais por minilaparotomia, e na resolução cirúrgica de algumas complicações associadas à técnica. Este sector tem apresentado um crescimento significativo no número de doentes tratados: 35 cumulativos e, actualmente, 26 activos (24 em DPCA e 2 em DPA). É de salientar que dos 35 doentes tratados com DP apenas dois foram transferidos para a técnica por falência de acesso vascular. Todos os outros fazem/ fizeram DP por opção.

Englobada, até agora, no sector de DP está a Consulta de Pré-Diálise, que tem funcionado com um cariz, fundamentalmente, informativo. Consiste numa 1^a abordagem, pela enfermagem, das vantagens e desvantagens de cada uma das opções e demonstração das diferentes técnicas dialíticas, seguida por consulta médica onde são esclarecidas dúvidas que possam ter surgido durante a 1^a fase e avaliados os critérios de elegibilidade para cada uma das opções terapêuticas.

A **Consulta Externa de Nefrologia**, cuja gestão está a cargo do Dr. Sérgio Lemos, não tem espaço próprio, decorrendo no espaço da consulta externa, comum a outras especialidades. Actualmente com 7 períodos de consulta, e de carácter geral, tem vindo a registar um crescimento sustentado do número de pedidos de observação (fruto também de acções de divulgação dos critérios de referência, junto dos cuidados de saúde primários), mantendo, no entanto,

um tempo de espera que ronda os 40 dias. No ano de 2011 efectuaram-se 3400 consultas, das quais 19% primeiras, num total de 1870 doentes observados.

O sector de **Hemodiálise (HD)**, sob a responsabilidade do Dr. Jesus Garrido, dispõe de duas salas: Sala A, a principal, para o tratamento dos doentes negativos e Sala B, com as condições estruturais necessárias para tratar doentes infectados com o VHB. Este Sector apresenta uma actividade assistencial crescente quer pelo aumento do número de doentes em programa

regular de ambulatório, quer pelo aumento dos doentes tratados no internamento e na Urgência, com uma taxa de ocupação, frequentemente, superior ao 100%. Neste contexto de pressão assistencial crescente, com base na optimização da gestão deste Sector e para permitir uma adequada resposta à grande maioria dos doentes crónicos e agudos que nos são referenciados, foi assumida a política, desde o início do funcionamento da unidade, de efectuar tratamentos na sala B apenas a doentes “negativos” e VHC, permitindo assegurar, assim, até 25% da actividade programada. Esta situação, impede-nos, apesar da nossa vontade, de assegurar HD regular a doentes com AgHBs positivo e a doentes com SIDA (excetuando em situações emergentes, com recurso à mobilidade de monitores), que constituem, contudo, uma população residual na região. Esta questão já foi alvo de discussão junto da ERS, tendo a UND proposto algumas soluções para aumentar a capacidade assistencial a todos os doentes que dela precisem. Estas propostas aguardam, ainda, decisão.

O Sector de HD é dotado de 9 monitores Fresenius 4008 H[®], sendo um exclusivo para tratamento de doentes positivos para o VHC e outro reservado para tratamentos urgentes. Assegura três turnos por dia, para tratamento de doentes internados, doentes provenientes do serviço de urgência e 31 doentes do programa regular de ambulatório, efectuando 6000 tratamentos/ano. Dispõe ainda de um monitor Prisma[®] para realização de outras técnicas depurativas (Plasmaférese e Hemocarbo-perfusão) e de uma Unidade portátil de tratamento de água. Assegura ainda as técnicas depurativas (HD intermitente e SLED) no Serviço de Observação da Urgência e na Unidade de Cuidados Intensivos Cardíacos.

Englobada no sector de HD está também a Consulta de Acessos Vasculares, a dar agora os seus primeiros passos. Esta

Consulta, efectuada pelo Dr. Jesus Garrido, dispõe de um ecógrafo cedido pela imagiologia e propõe-se complementar a Consulta pré-diálise e avaliar o património vascular antes da construção do primeiro acesso, assim como monitorizar e avaliar a disfunção de acessos vasculares dos doentes do programa de ambulatório do hospital.

No que diz respeito a procedimentos, na UND, para além da colocação de catéteres venosos centrais, de curta duração e tunelizados (cerca de 200/ano), executam-se biopsias renais (média de 35 biopsias/ano) de forma autónoma, com controlo ecográfico e dispositivo automático Bard®, sendo o seu exame histológico efectuado pela Dr.ª Fernanda Carvalho do Hospital de Curry Cabral.

A UND presta apoio ao Serviço de Urgência 24 horas por dia: em presença física das 8h às 24h, de 2ª a sábado, e em regime de prevenção no restante período.

O futuro

Apesar de vivermos um tempo de desesperança, em que as políticas de saúde parecem ter enveredado por caminhos que, perigosamente, se tendem a afastar do primado da qualidade para o primado da economia, acreditamos que há sempre lugar para melhorar a nossa actividade, e para sonhar...

Assim, sem distinguir o exequível do inexecuível, faz parte dos nossos planos:

- Aumentar o número de doentes tratados com DP;
- Desenvolver o Hospital de Dia de Nefrologia, criando uma estrutura capaz de, entre outras, dar resposta adequada aos doentes em fase pré-diálise (Clínica de Baixa Depuração) e em tratamento conservador da DRC V;
- Promover a diferenciação da Consulta Externa, desenvolvendo consultas temáticas;
- Criar uma consulta de pós-transplante renal, em articulação com os centros transplantadores;
- Desenvolver uma equipa multidisciplinar de Acessos Vasculares com uma vertente de intervenção endovascular (para tal, esteve recentemente em formação, com o Dr. Luc Tourmel, a médica interna Dr.ª Joana Vidinha);
- Criar uma área de actividade em Nefropatologia sob a responsabilidade de um nefrologista com interesse e formação específica (Dr. Bernardo Faria);
- Concretizar o projecto de reestruturação da UND que prevê o aumento da sala de HD, permitindo o tratamento de mais doentes em HD e a criação de espaços para doentes críticos, modernização da Unidade de tratamento de água, renovação do parque de monitores com a possibilidade de efectuar técnicas de maior eficácia depurativa. ♥



Prémios e Bolsas atribuídos este ano

Prémio Roche 2011 – Patrocínio Roche
“Integrated approach of AKI diagnosis - Plasmatic Neutrophil Gelatinase-associated Lipocalin in Emergency Setting” de Karina Soto, Sílvia Coelho, Michael Bennet, Bruno Rodrigues, Pedro Fidalgo, Francisca Frade, Luís Cunha, Ana Luísa Papoila e Prasad Devarajan

Prémio SPN

“Acute kidney injury in hospitalized HIV - infected patients: a cohort analysis” de José António Lopes, Maria João Melo, Ana Viegas, Mário Raimundo, Inês Câmara, Francisco Antunes, António Gomes da Costa

Projectos de Investigação

“Insights into peritoneal dialysis catheter associated biofilms - Avaliação da contribuição dos biofilmes microbianos para as infeções em diálise peritoneal” de Anabela Rodrigues, António Cabrita, Maria João Carvalho, Ana Marta Gomes, Olívia Santos, Domingas Oliveira, Margarida Martins

“From bed to bench in atypical hemolytic uremic syndrome: genotype - phenotype association studies and screening for novel mutations in Portugal” de Gabriel Miltényi, Ana Azevedo, Fernando Nolasco, Fernanda Carvalho, Maria Céu Santos, Josefina Santos, Edgar Almeida, Joaquim Calado

Bolsa SPN

Joana Vidinha – estágio em Paris (Clinique Ambroise Paré) e Tours (Clinique Saint Gatien)

Melhores Apresentações ao Congresso

Diálise Peritoneal – patrocínio Baxter
“IDENTIFICAÇÃO DE FATORES PREDITIVOS DE PERITONITE EM DOENTES EM DIÁLISE PERITONEAL” de Clara Santos, João Carlos Fernandes, Ana Marta Gomes, Joaquim Seabra

Hemodiálise

“MAGNÉSIO SÉRICO E PRESSÃO DE PULSO EM DOENTES PREVALENTES EM HEMODIÁLISE” de Anabela Malho Guedes, Andreia Cruz, Elsa Morgado, Ana Pinho, André Fragoso, Patrícia Mendes, Ana Paula Silva, Isilda Bexiga, Pedro Leão Neves

Nefrologia Clínica – patrocínio Merck Sharp & Dohme

“APELINA E A MORTALIDADE CARDIOVASCULAR EM DIABÉTICOS TIPO 2 COM DOENÇA RENAL: NOVOS CONCEITOS NUM VELHO PROBLEMA” de Ana Paula Silva, Ana Pinho, Carla Viegas, Claudia Silva, Nélio Santos, André Fragoso, Ana Camacho, Patrícia Guilherme, Nelson Tavares, Marília Faisca, João Ataíde, Ilídio Jesus, Pedro Neves

Transplantação

“INFECCÃO POR CITOMEGALOVIRUS NA SOBREVIVÊNCIA DO RECEPTOR DE TRANSPLANTE RENAL DE IDADE AVANÇADA: USO DE VALGANCICLOVIR VS. TERAPIA PRECOCE.” de Flávio Ferreira Morong, Enrique Huertas Luna, Rocio Gallardo Martinez, Guadalupe Garcia Pino

Nefrologia Básica

“ERYTHROPOIETIC RESPONSE TO RHEPO THERAPY IS DEPENDENT ON THE STAGE OF RENAL FAILURE – AN EXPERIMENTAL STUDY IN NEPHRECTOMIZED RATS” de Flávio Reis, Patrícia Garrido, João Fernandes, Elício Costa, Sandra Ribeiro, José Sereno, Filipa M. Melo, Belmiro Parada, Luís Belo, Rui Alves, Frederico Teixeira, Alice Santos-Silva

Prémios Revista Portuguese Journal of Nephrology and Hypertension 2011 – patrocínio Amgen

Best Review Article

“Guidelines at a crossroads. Listening to the evidence – what trials on blood pressure targets in CKD say about current guidelines” de José Vinhas

Best Original Article

“Glomerular disease and hepatitis C. Fifteen Years’ experience” de Mónica Fructuoso, Eduardo Vázquez-Martul

Best Case Report

“The 2009 pandemic influenza A (H1N1) infection; renal histopathology findings in two infected patients” de Vasco Fernandes, Ana Carina Ferreira, Helena Viana, Fernanda Carvalho, Ana Vila Lobos, Fernando Nolasco

Registo Nacional de Biópsias Renais em 2011



Registo Nacional de Biópsias Renais em 2011

Centros de Diagnóstico (N=14)	Nº Biópsias em 2011	Participantes
CH. Vila Real	23	Cláudia Bento
CH Porto	52	Josefina Santos, Ramón Vizcaino
H. S. João	127	Susana Sampaio
IPO - Porto	16	Alfredo Loureiro
CHVN Gaia / Espinho	48	Ana Marta, David Tente
CHUC	40	Jorge Pratas, Fernanda Cunha
H. Pediátrico de Coimbra	6	Jorge Pratas, Fernanda Cunha
H. Infante D. Pedro	7	Jorge Pratas, Fernanda Cunha
CHLC - Curry Cabral	252	Fernanda Carvalho, Helena Viana
CHLN - Santa Maria	63	Lurdes Correia
CHLO - Sta Cruz	15	Sância Ramos, Cristina Jorge
CHLC - Estefânia	15	Sância Ramos
H. Fernando da Fonseca	40	Patrícia Carrilho, Samuel Aparício
H. Garcia de Orta	31	Fernanda Carvalho, Jorge Silva
Total Nacional	735	

Hospitais Participantes (35)

		H. Participantes 2011			
Norte	Porto	Lisboa - vale do Tejo	Sul		
H Viana Castelo 1	CHP. H.Sto. António 48	H. Curry Cabral 86	H. G. Orta 31		
H Braga 3	CH S. João 103	H. Santa Maria 73	H. Setúbal 27		
CH Vila Real 19	IPO - Porto 6	H. Fernando Fonseca 40	H. Évora 20		
CH Alto Ave 1	H Maria Pia 2	CHLO - H. Sta Cruz 15	H. Fare 15		
H Bragança 4	H P Hispano 10	H. Dona Estefânea 15	Ilhas		
H Guimarães 16	CHVN Gaia/Espinho 48	H. CUF - Inf. Santo 10	H. Funchal 10		
H Peso da Régua 1	Centro	H. Cruz Vermelha P 1	H. P. Delgada 2		
H Sta Maria Feira 2	H. Infante D. Pedro 7	H. da Luz 3			
H Viseu 28	H. Universidade Coimbra 40	H. dos SAMS 1			
	CH Pediátrico Coimbra 6				
	CH Coimbra - H. Covões 21				
	H. C. Branco 12				

Dados Recolhidos

- Género
- Idade
- Motivo da biópsia
- Creatinina sérica
- Proteinúria
- HTA
- Hematúria
- Patologia associada
- Diagnósticos

Idade

Estratificação em grupos etários

- ≤15 anos
- >15 e >65 anos
- ≥65 anos
- Média de idade

Motivo da Biópsia

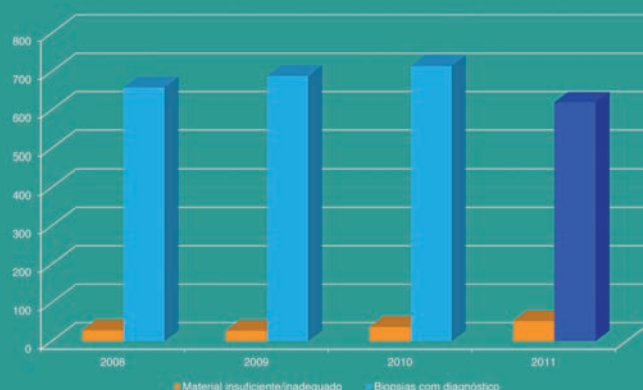
Definição de grupos:

- Anomalias urinárias assintomáticas (AUA)
- D. Sistémica (DS)
- Insuficiência renal aguda (IRA)
- Insuficiência renal crónica (IRC)
- Insuficiência renal rápida progressiva (IRRP)
- Proteinúria não nefrótica < 3,5 g/dia (PnN)
- Proteinúria nefrótica >3,5 g/dia (PN)
- Síndrome nefrítico (Sn)
- Síndrome Nefrótico (SN)

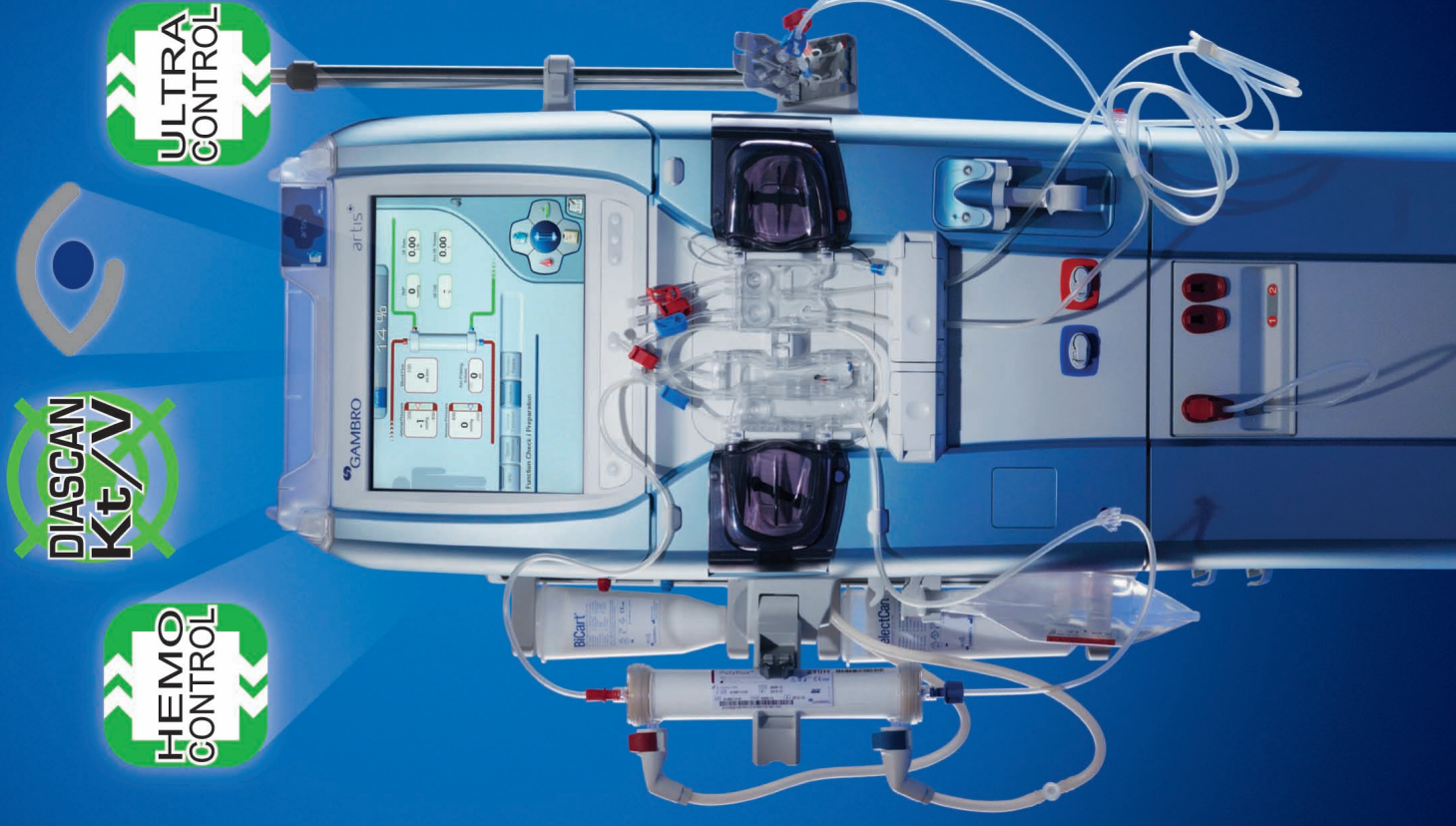
Número total de biópsias em 2011

Centros de Diagnóstico	2011
CH. Vila Real	23
CH Porto	52
H. S. João	127
IPO - Porto	16
CHVN Gaia / Espinho	48
H. Infante D. Pedro (Aveiro)	7
CHUC	40
H. Pediátrico de Coimbra	6
CHLN - H. Santa Maria	63
CHLC - H. Curry Cabral	252
CHLO - H. Santa Cruz	15
CHLO - H. Dona Estefânea	15
H. Fernando da Fonseca	40
H. Garcia de Orta	25
Totais	735

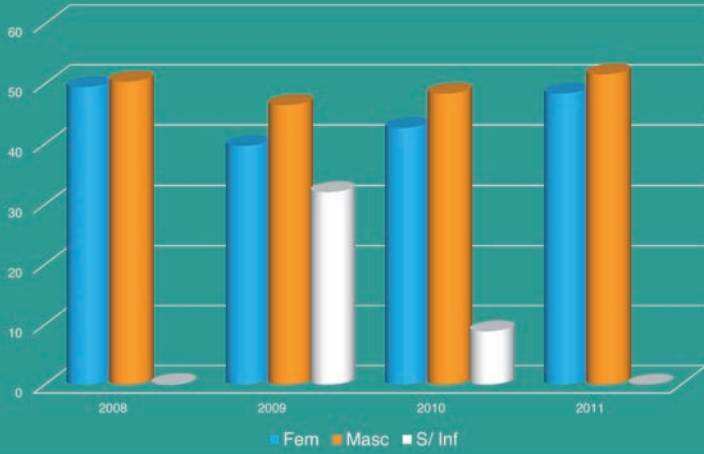
Biópsias com diagnóstico (N=620)



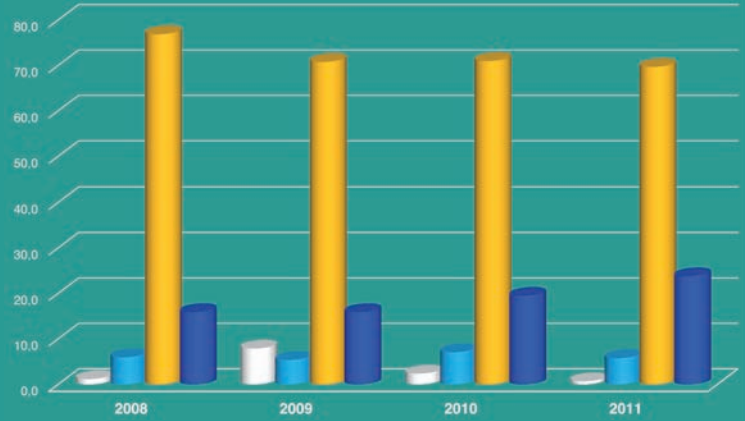
Consigo proporcionando
Diálise Personalizada de
Qualidade Garantida



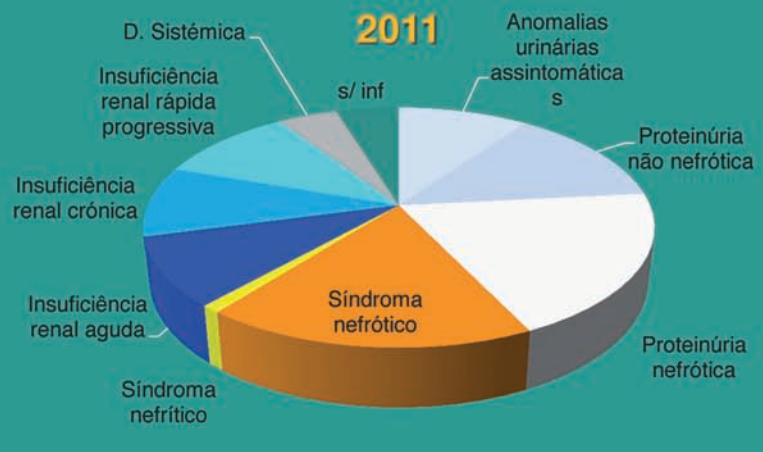
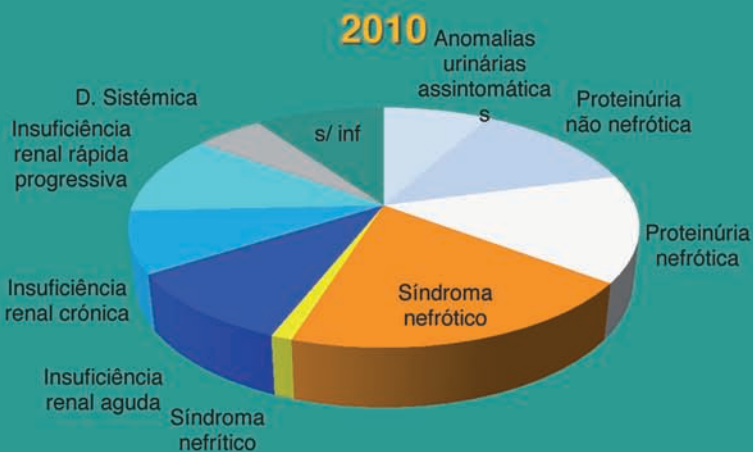
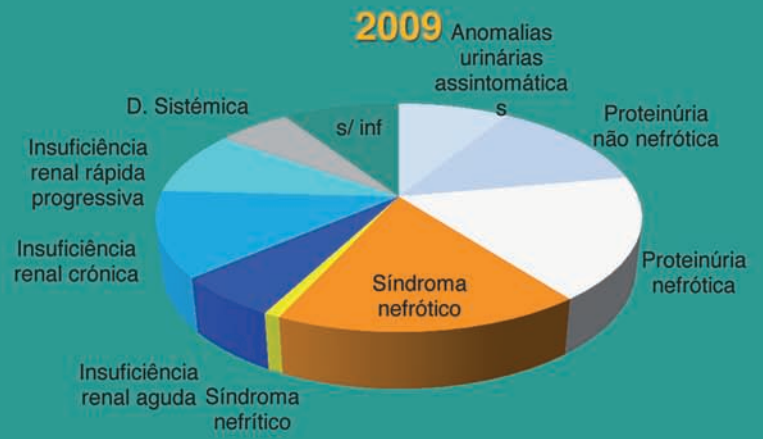
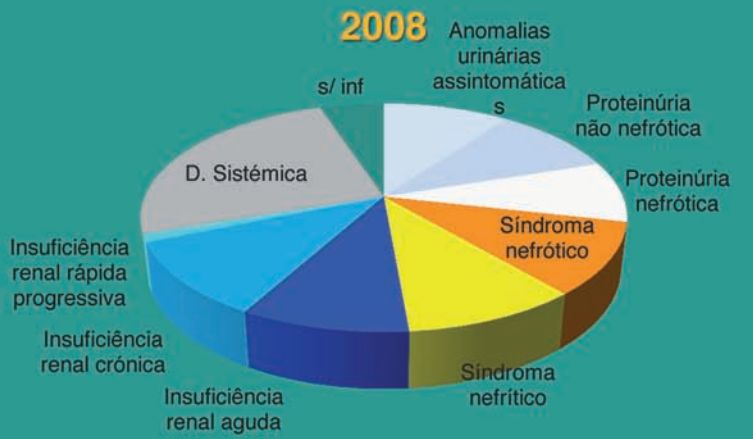
Distribuição por géneros



Faixa etária



Motivo da biópsia





Gesto (substantivo):

1. movimento, sobretudo da cabeça e dos braços para exprimir ideias ou afectos;
2. expressão de sensibilidade, compreensão, etc.;
3. acto ou acção em geral excepcional

The touch that makes the difference

Na Diaverum™, sabemos tudo sobre doenças renais crónicas e o seu impacto na vida dos doentes. Concentramo-nos em melhorar os resultados médicos, mas sem nunca esquecer as necessidades emocionais e psicológicas dos nossos doentes e das suas famílias. Em resumo, oferecemos competência e cuidado – e damos igual valor a ambos. Esta combinação é o gesto especial que só nós possuímos.

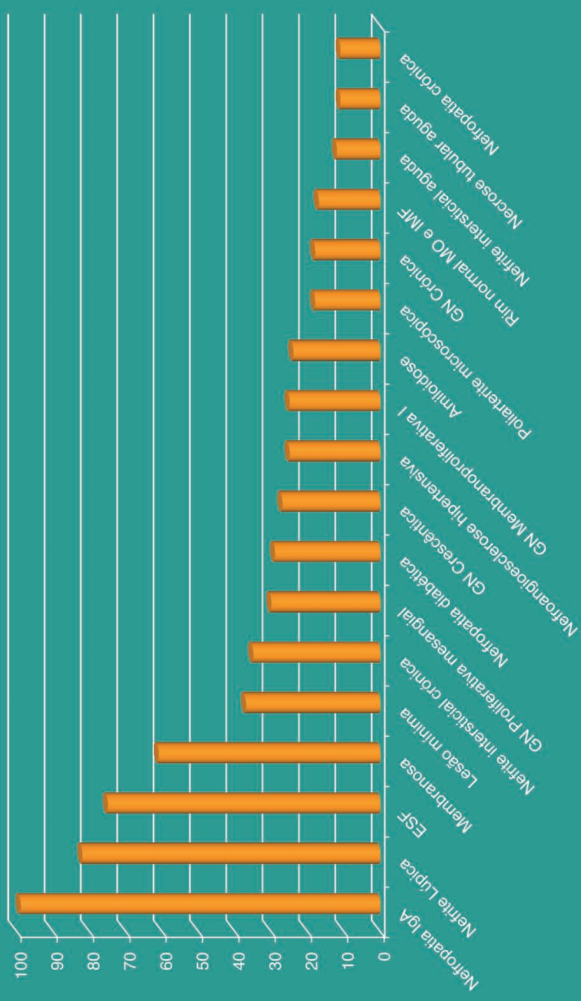
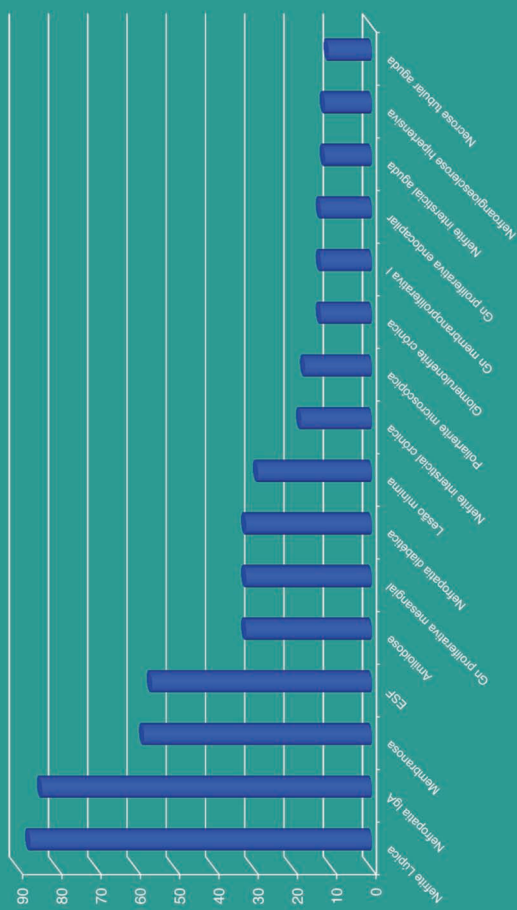
The touch that makes the difference

Visite www.diaverum.com para saber mais sobre a nossa abordagem única aos cuidados de saúde renais.

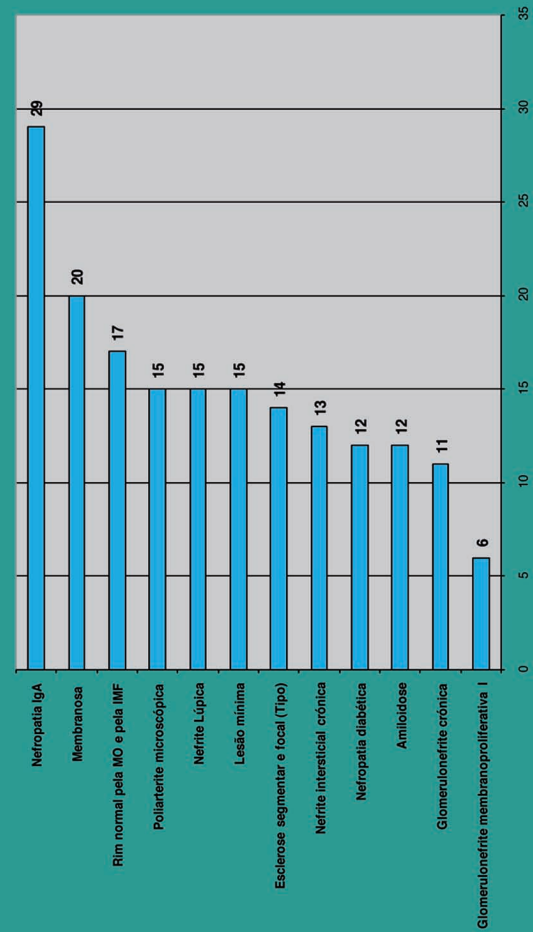
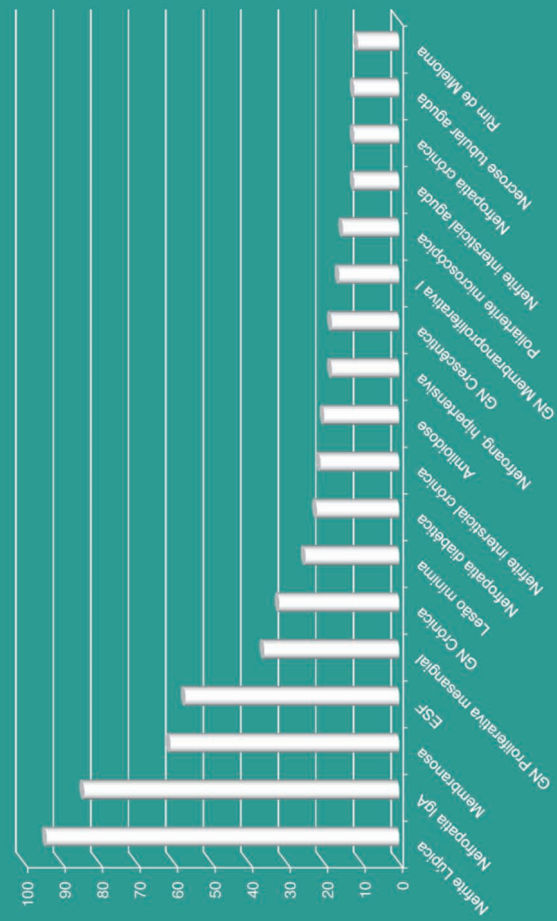
DIAVERUM

RENAL SERVICES GROUP

Diagnósticos Nacionais 2011 (n=620) Diagnósticos Nacionais 2010 (n=762)



Diagnósticos Nacionais 2009 (n=683) H Curry Cabral – 2008 (n=231)





Até onde está disposto
a ir no tratamento
do HPTS?

