

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

Caros Sócios e Amigos



Prof. Fernando Nolasco
Presidente da SPN

Publicamos neste número pela 1ª vez, os dados do registo da Sociedade Portuguesa de Transplantação.

Esta publicação é realizada graças à colaboração do presidente desta sociedade, Sr. Dr. Fernando Macário. Os dados agora apresentados são complementares dos que a Sociedade Portuguesa de Nefrologia disponibiliza anualmente, e permitem aprofundar alguns aspectos importantes da evolução anual da transplantação renal.

Entendemos assim ser útil, a sua publicação na SPNews, permitindo uma consulta mais acessível.

Como é referido, Portugal situa-se no 1º lugar da Transplantação Renal, e também como indicado, apresenta excelente taxa de sobrevivência.

Prosseguindo a divulgação da actividade dos serviços ou unidades, incluímos agora o resultado da actividade da unidade de Nefrologia Pediátrica do Hospital de Santa Maria, bem conhecida de todos.

Também, indicando o dinamismo dos sócios, informamos que concorrem ao Prémio Roche 18 trabalhos, aos Projectos de Investigação 11 trabalhos, ao Prémio Fresenius 16 trabalhos, e finalmente ao Prémio Raul Martins – Baxter 2 trabalhos, bem como 2 Bolsas SPN.

A acrescentar, os sócios apresentaram 154 trabalhos para o próximo Congresso Português de Nefrologia. Penso que este volume de actividade científica é o melhor elogio à SPN. 🍀

Boa Sorte à Comissão Científica!
e Bom Encontro Renal de 2011

Unidade de Nefrologia Pediátrica do Hospital de Santa Maria

Centro Hospitalar de Lisboa Norte



Equipa médica coordenada pela Drª. Margarida Almeida

Prof. Fernando Coelho Rosa

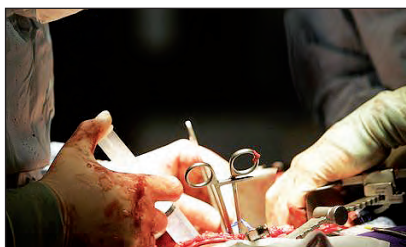
Fundador da Unidade

Com cerca de 35 anos de idade, a primitiva “Unidade de Nefrologia do Serviço de Pediatria, do Hospital de Santa Maria” está hoje integrada no recentemente denominado Departamento da Criança e da Família do mesmo Hospital, hoje integrado no Centro Hospitalar de Lisboa Norte, e também inserido no Centro Universitário de Medicina, em

articulação com a Faculdade de Medicina e o Instituto de Medicina Molecular.

Este último enquadramento organizacional, vem finalmente espelhar a tripla actividade – assistencial, docente e de investigação - que não só esta mas outras Unidades do primitivo Serviço sempre desenvolveram, mas com o costumeado atraso nacional no

seu reconhecimento oficial. Dotada actualmente de uma equipa médica fixa, totalmente constituída por pediatras com sub-especialidade de Nefrologia Pediátrica, oficialmente reconhecida pelo respectivo Colégio da Ordem dos Médicos, nomeadamente Dras. Margarida Almeida, Rosário Stone, Carla Simão e Dr. José Eduardo Silva, é coordenada desde 2000 pela ▶



REGISTO PORTUGUÊS DE TRANSPLANTAÇÃO RENAL DA SOCIEDADE PORTUGUESA DE TRANSPLANTAÇÃO

Dr. Fernando Macário

PÁGINA 4

ENCONTRO RENAL 2011

Up-date Course
in Peritoneal Dialysis

PÁGINAS 12/14

Unidade de Nefrologia Pediátrica

primeira daquelas especialistas, ela própria membro desta Unidade desde 1983. Para o desenvolvimento da sua actividade global conta ainda, no presente, com duas pediatras, Dras Leonor Mendes e Ana Rita Sandes, que cumprem o 2º ano do Programa do Ciclo de Estudos Especiais em Nefrologia Pediátrica, criado em 1992 em moldes de formação pós-graduada semelhantes aos seguidos em Unidades congêneras estrangeiras e preconizados pela própria Sociedade Europeia de Nefrologia Pediátrica (ESPN), através do qual já foram formados nesta Unidade quatro Nefrologistas Pediátras.

Localizada em espaço próprio, ainda que arcaico e aguardando pacientemente remodelação, para efeitos de internamento e cumprimento do programa de diálise/transplantação em Pediatria, a Unidade conta naturalmente com uma equipe de enfermagem liderada no presente pela Sr.ª Enf.ª Maria Luís Roldão, também constituída por “staff” próprio fixo, que garante a continuidade da qualidade dos cuidados respectivos, assente na preparação, na experiência e no conhecimento pessoal dos doentes internados, aspecto com indiscutível interesse no caso da doença crónica, e por elementos móveis que, representando um complemento indispensável à actividade assistencial da equipa, são também objecto de formação e fonte potencial de novos profissionais especializados na área.

Integrada num Departamento com múltiplas valências especializadas de Pediatria, esta Unidade de Nefrologia Pediátrica desfruta de todos os apoios considerados necessários à sua actividade assistencial, seja pelo conhecimento e experiência dos outros especialistas a quem pode recorrer, nomeadamente no



âmbito da Infeciologia, da Pneumologia, da Gastroenterologia, da Hematologia ou da Neurologia, seja simultaneamente pelas condições e técnicas indispensáveis à resposta a diferentes grupos etários como no caso da Neonatologia, ou a situações também específicas como os Cuidados Intensivos, áreas com cujas equipas obrigatoriamente mantém uma estreita colaboração para o encontro de soluções conjuntas. Essa mesma integração permite-lhe beneficiar do apoio específico de cuidados transversais provenientes de áreas como a Dietética / Nutrição, Educação Infantil, Psicologia e Serviço Social, também indispensáveis à sua acção, centrada na

nefrologia mas naturalmente inserida na prestação de cuidados de saúde globais, adaptados aos problemas inerentes aos diferentes escalões do grande grupo etário Pediátrico, isto é desde o período do recém-nascido ao final da adolescência.

Inserida num Hospital Central Universitário, beneficia não apenas da multiplicidade do acesso a meios complementares de diagnóstico e terapêutica sofisticados, cujo custo financeiro não permitiria serem suportados apenas pela casuística de uma Unidade Pediátrica, num país com dimensões e população como Portugal, mas mais importante ainda do que isso, no que respeita à qualidade de resposta

assistencial, usufrui do conhecimento baseado em experiência feita, dos especialistas das respectivas áreas, que deste modo a adquirem sobre uma casuística também mais volumosa e diversificada.

Mas é também deste enquadramento Hospitalar, que resulta o desenvolvimento de dois programas que reputamos de grande qualidade, aliás atestada pelos resultados obtidos: o programa de Transplantação Renal Pediátrica e o programa que poderemos denominar de Transferência Gradual de Cuidados apoiado pela Consulta de Nefrologia de adultos do hospital.

O primeiro implica uma estreita articulação, por um lado

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: Imprejornal

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 e Produção

O JORNAL DA MEDICINA PORTUGUESA

NOTÍCIAS **MÉDICAS**

EDIÇÃO DE PROJECTOS ESPECIAIS

CITÉCNICA. Rua Tristão Vaz, 15-2.ºDº 1449-023 Lisboa
Telef. 21 301 19 89 - 21 301 44 96 Fax 21 301 55 39
noticiasmedicas@mail.telepac.pt

Hospital de Santa Maria | Centro Hospitalar de Lisboa Norte

entre a equipa de Nefrologia Pediátrica e a equipa de Transplantação do Hospital, dirigida pelo Dr. Mendes do Vale, que integra para o efeito a Dr^a Miroslava Gonçalves, Directora do Serviço de Cirurgia Pediátrica e por outro com a Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos do Departamento, no pós-operatório imediato. Este programa, assente na referida articulação dentro de um mesmo Hospital, permite que a criança ou o adolescente circule, para o efeito, em ambiente exclusivamente pediátrico, característica até agora única no nosso país, que perspectivando-se como tal, foi naturalmente factor ponderal muito importante para a decisão tomada já no distante ano de 1994 pelo então Ministro da Saúde, Paulo Mendo, de atribuir a este Hospital as funções de Centro de Diálise e Transplantação Renal Pediátrica para o Sul do País. Assim, através deste programa, iniciado factualmente em Setembro de 1995 e que inclui desde 2003 o de dador vivo familiar, foram até à data transplantadas 83 crianças e adolescentes, sendo 6 com dador vivo, com bons resultados já publicados.

O segundo programa tem permitido, no âmbito da doença crónica, uma transferência de adolescentes da Unidade de Nefrologia Pediátrica para o Serviço de Nefrologia (de adultos), não apenas burocrática e friamente baseada nos 365 dias pós de 18 anos, mas adaptada a cada adolescente, em função da sua situação global concreta, após um acompanhamento conjunto temporário, em que toda a situação clínica é profundamente avaliada e durante a qual a adesão do próprio doente a esse esquema transicional é tida em conta para concretizar a mudança final. Acompanhando a natural evolução da medicina no sentido do encurtamento dos

períodos de internamento hospitalar, a Unidade desenvolve uma actividade regular em regime de hospital de dia, em que são acompanhados diariamente cerca de 10 doentes, mantém um programa de Diálise Peritoneal Crónica Ambulatória, pelo qual já passaram cerca de 30 crianças e em que se encontram envolvidas presentemente 10, à qual recorre preferencialmente relativamente à alternativa de Hemodiálise, sempre que possível, face às características individuais do doente e da sua situação clínica, pelas razões conhecidas no âmbito desta especialidade. Dentro da mesma filosofia desenvolve também uma intensa actividade em regime de Consulta Externa, que lhe permite dar resposta, em tempo útil, aos doentes que a ela são referenciados por outros Serviços de Saúde. No entanto, paralelamente através de uma articulação mantida e um contacto fácil com os respectivos Pediatras, procura reduzir ao mínimo o número de consultas ditas de “continuação” evitando assim deslocções de doentes ao nosso próprio Hospital.

No âmbito do Ensino pós graduado, a que sempre deu uma particular atenção, a Unidade regista com agrado o interesse continuado por um número muito significativo de Internos de Pediatria, não apenas do próprio Hospital mas de muitos outros, dos diversos pontos do continente e ilhas adjacentes, pela execução de estágios no seu seio, mesmo depois do programa de Internato de Pediatria ter passado a permitir uma grande liberdade de escolha nas diversas áreas da Pediatria. A título de exemplo poder-se-á referir que em 2010 o número de Internos foi de 22.

Ao longo da sua existência e de forma naturalmente mais pontual a Unidade foi também procurada por Internos da

Especialidade Nefrologia para períodos de treino. Paralelamente, seja recorrendo exclusivamente aos seus próprios especialistas e através de Cursos insertos em Reuniões periódicas do Departamento, seja através da participação dos primeiros em Reuniões promovidas pela Secção de Nefrologia Pediátrica a Unidade tem desenvolvido uma significativa actividade de formação pós-graduada.

Como unidade de um Departamento Universitário colabora no ensino pré-graduado de Pediatria com três dos seus assistentes hospitalares.

No âmbito da Investigação e apesar da escassez de tempo disponível para esta vertente, face à absorvente actividade assistencial e docente, têm os diversos elementos da equipe procurado manter uma presença activa, com apresentação de trabalhos, nas reuniões científicas internacionais mais importantes, nomeadamente da Sociedade Europeia de Nefrologia Pediátrica (ESPN), da Sociedade Internacional de Nefrologia Pediátrica (IPNA) e na Sociedade Internacional de Transplantação, às quais também pertencem os membros, saldando-se por mais de uma centena o número de comunicações apresentadas nos últimos 5 anos e por 20 o número de trabalhos publicados no mesmo período.

Chegados a este ponto, e não deixando de reflectir sobre o trajeto percorrido interessa sobretudo manter vivo o entusiasmo e a tenacidade que o permitiram trilhar, continuando a definir objectivos a curto e médio prazo e a propor soluções para a sua concretização.

No que respeita ao primeiro aspecto e partindo do princípio que nenhuma Unidade deste tipo se constrói e se afirma sem obstruções por vezes mesquinhas mas também sem os apoios de espíritos honestos e

clarividentes, não sendo este o local próprio para os enumerar, poderemos apenas dizer sinteticamente que sem os primeiros e apenas com os segundos, o tempo consumido para alcançar o nível e os resultados actuais poderia ter sido provavelmente encurtado para metade.

Relativamente ao segundo aspecto, poderemos realçar como objectivos a alcançar a curto prazo a dinamização do programa de transplantação renal de dador vivo e da transplantação renal em “crianças pequenas” (<15 kg) e a optimização dos cuidados aos adolescentes com doença renal crónica, no âmbito assistencial, e a integração cada vez maior dos assistentes hospitalares da Unidade em projectos de investigação clínica e clínico/básica, nomeadamente em colaboração com o Instituto de Medicina Molecular, através de um plano de trabalho já iniciado.

No âmbito das condições que ultrapassam a capacidade de decisão exclusiva da Unidade esperamos que a constantemente adiada remodelação estrutural da mesma venha a concretizar-se em tempo útil, colocando as condições logísticas no mesmo patamar da qualidade clínica já atingida e que, a níveis de decisão ainda mais distantes, seja completamente compreendida a indispensabilidade de concentração dos cuidados nefrológicos pediátricos especializados, nomeadamente na sua vertente de diálise/transplantação, em Centros Pediátricos como este e apenas no número que permita a acumulação de saber e de experiência de que serão beneficiários principais os respectivos doentes. ●

NOTÍCIAS MÉDICAS de novo em parceria com a SPN

Pelo terceiro ano consecutivo o jornal NOTÍCIAS MÉDICAS prossegue a parceria editorial com a Sociedade Portuguesa de Nefrologia. Um acordo que se traduz na edição e produção – sem custos para a SPN – da SPNews, quatro vezes por ano.

O jornal NOTÍCIAS MÉDICAS, órgão de referência da imprensa médica, foi lançado em 1971 e é líder destacado de audiência de acordo com estudos efectuados periodicamente.

A SPNews é da responsabilidade do departamento de Projectos Especiais do NOTÍCIAS MÉDICAS ●



SOCIEDADE PORTUGUESA DE TRANSPLANTAÇÃO

REGISTO PORTUGUÊS DE TRANSPLANTAÇÃO RENAL



Dr. Fernando Macário

*Presidente
da Sociedade Portuguesa
de Transplantação*



Desde 1980 já se realizaram em Portugal mais de 9000 transplantes renais. O Registo Português de Transplante Renal da Sociedade Portuguesa de Transplantação (SPT) acompanha esta actividade desde há vários anos e tem coligido um leque alargado de dados de seguimento clínicos da maioria destes doentes. No final de 2009 o Registo tinha dados de mais de 98% destes doentes (**fig. 1**). As unidades de transplantação renal em actividade em Portugal têm contribuído regularmente com o envio de dados de seguimento clínico dos seus doentes permitindo um escrutínio desta actividade. Os números dos últimos anos colocaram Portugal na liderança da transplantação renal a nível mundial e em 2009 realizaram-se quase 600 transplantes renais (**fig. 2**). Também o transplante renal de dador vivo apresentou um incremento significativo nos últimos anos (**fig. 3**),

talvez a reflectir as alterações legislativas recentes neste campo.

São diversos os aspectos clínicos analisados no Registo e que podem ser consultados na página Web da SPT (www.spt.pt). Além das análises apresentadas ao longo dos anos fazem-se ainda comparações por décadas em que foi realizado o transplante renal dos anos 80 até à actualidade. É interessante rever alguns aspectos como o aumento da idade média dos doentes transplantados que não tem cessado de aumentar. Apesar desse incremento na idade dos receptores e do facto de também a idade dos dadores estar em aumento constante os resultados são muito satisfatórios e verifica-se mesmo uma melhoria da sobrevida do enxerto (**fig. 4**). Também a sobrevida do doente mostra igual tendência para melhoria (**Fig. 5**). As taxas de função tardia e rins nunca funcionantes não tem apresentado variações ▶

Baxter DP

Ciência + Soluções + Sistemas + **Suporte**

Líder na Diálise Peritoneal

Porque os doentes têm uma vida para VIVER!



Baxter

Baxter Médico-Farmacêutica, 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

Personalizar a Diálise

REGISTO PORTUGUÊS DE TRANSPLANTAÇÃO RENAL DA SOCIEDADE PORTUGUESA DE TRANSPLANTAÇÃO

muito significativas nos últimos anos mas a taxa de rejeições agudas no primeiro ano apresentou uma descida constante e muito significativa ao longo dos últimos 10 anos só contrariada pelo que se verificou em 2007 e 2008 fruto da alteração na lei de alocação de órgãos que levou ao transplante de muitos doentes com maior grau de sensibilização imunológica que estavam há muitos anos em lista de espera. Esta diferença no tempo prévio em diálise também é objectivável no registo. Também são analisados de forma detalhada todos os protocolos de imunossupressão inicial e, quando possível, analisa-se o seu impacto nos resultados. Outra análise importante que tem sido efectuada é a avaliação das causas de perda dos enxertos e as causas de mortalidade e idade no falecimento dos doentes transplantados renais. Estamos claramente conscientes que o rigor dos dados depende em absoluto dos dados que nos são

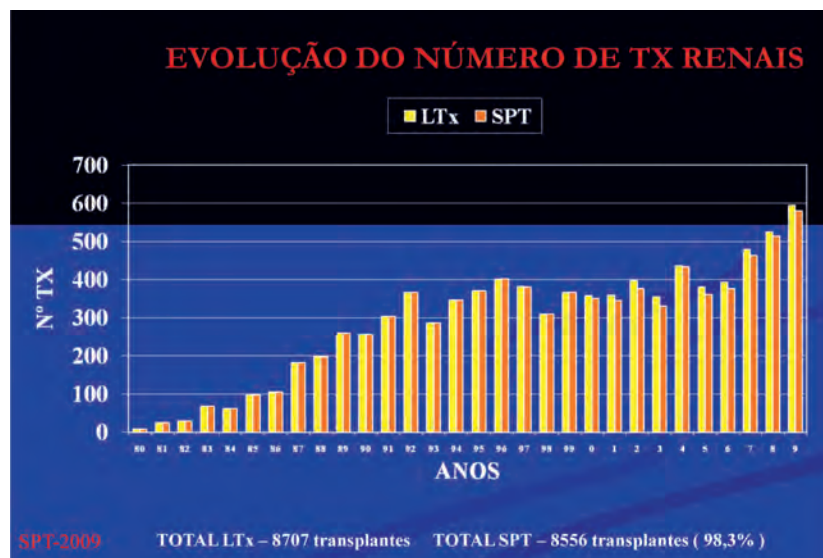


Fig.1 - Número anual de transplantes renais (1980 a 2009)

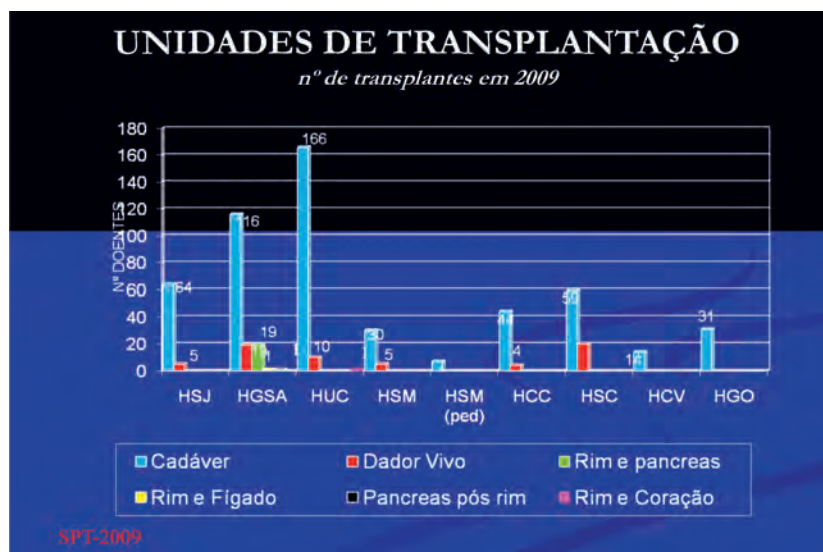


Fig.2 - Actividade de transplantação renal das unidades de transplantação renal portuguesas (Hospital de São João, Hospital Geral de Santo António, Hospitais da Universidade de Coimbra, Hospital de Santa Maria, Hospital de Santa Maria (pediátrico), Hospital Curry Cabral, Hospital Santa Cruz, Hospital Garcia de Orta)

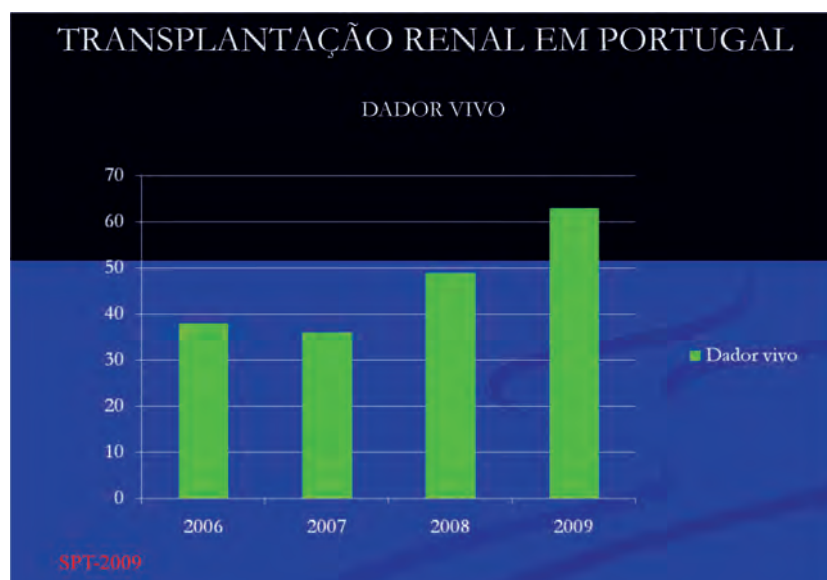


Fig.3 - Transplante renal de dador vivo (2006 – 2009)



Hipertensão | Risco Cardiovascular Global
Estamos com todos os corações



MEDICAMENTA®

por si

LABORATÓRIOS - QUÍMICA FARMACÉUTICA S.A.
Cidade Industrial, Rodovia SP-050, Jd. Anália, 11 - 13.115-900, Sorocaba,
Estado de São Paulo - Distribuidora e Representante de Produtos: Laboratório de Produtos Farmacéuticos S.A. - São Paulo, SP - 05400-000
CNPJ nº 07.040.000/0001-91 - 18 anos completos em 1999

**REGISTO PORTUGUÊS
DE TRANSPLANTAÇÃO
RENAL DA SOCIEDADE
PORTUGUESA
DE TRANSPLANTAÇÃO**

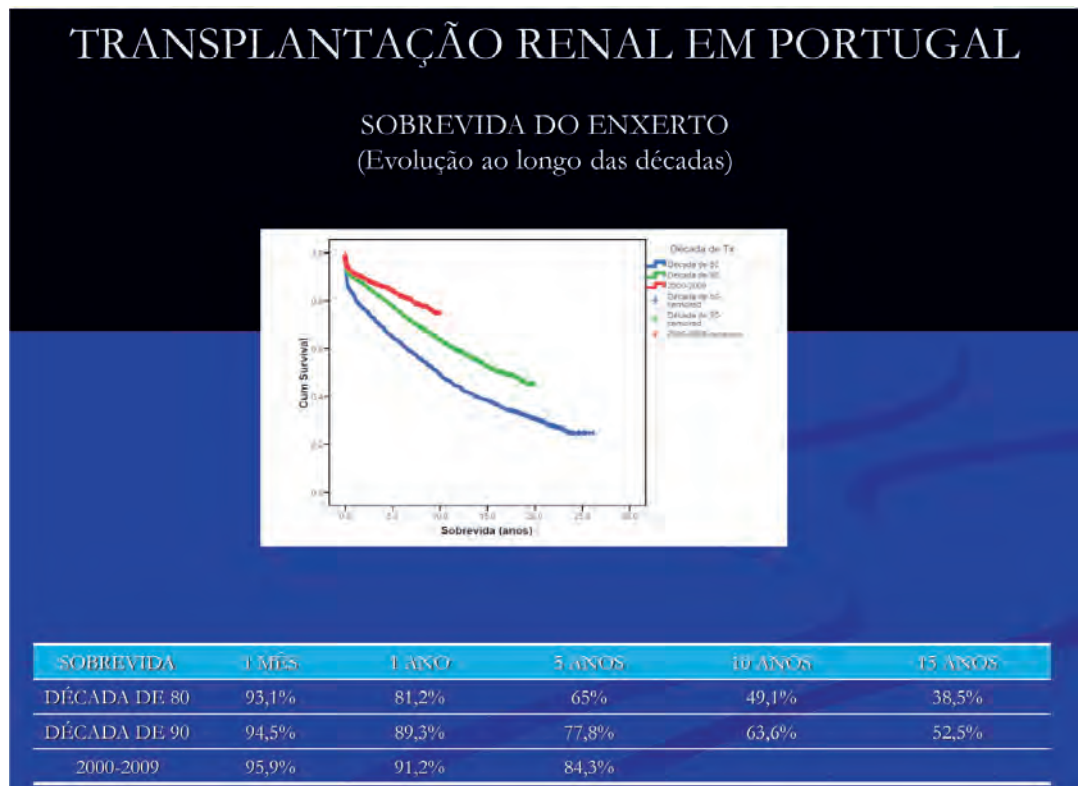


Fig.4 - Sobrevida do enxerto por década em que foi realizado o transplante (década de 80, década de 90 e após 2000)

confiados pelas unidades de transplantação a quem agradecemos toda a colaboração.

Por último não quero deixar referir o longo e importante trabalho que foi efectuado na criação num programa informatizado para apoio ao registo que foi disponibilizado a todas as unidades de transplantação renal após a necessária aprovação da Comissão Nacional de Protecção de Dados. Este programa já em pleno funcionamento permitirá uma análise ainda mais completa e rigorosa dos dados da transplantação renal em Portugal. 🍎

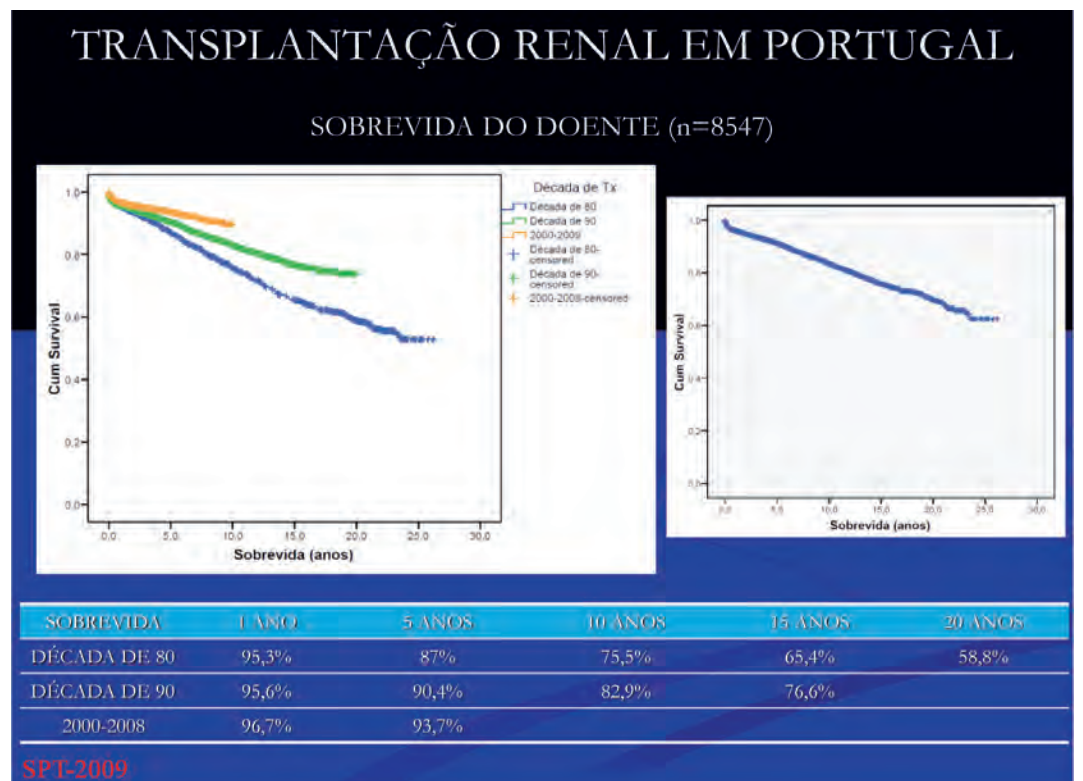


Fig.5 - Sobrevida do doente por década em que foi realizado o transplante (década de 80, década de 90 e após 2000) e sobrevida global do doente



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



QUARTA-FEIRA, 30 DE MARÇO | Resumo do Dia

08:30 - 13:20 3º Curso de Nefrologia de Intervenção

08:30 - 18:30 Curso de técnicas de Substituição da Função Renal no doente crítico

18h15 Simpósio

QUINTA-FEIRA, 31 DE MARÇO | Resumo do Dia

8h30 Inscrições

9h30 Abertura

Gabinete de Registo: DRC e Biópsias
Em memória de João Pinto Santos
Entrega dos Prémios da SPN
Proclamação dos Membros Honorários da SPN

12h00 Intervalo

12h15 Conferência

Novos conhecimentos nos mecanismos e tratamento das calcificações vasculares e nefrocalcinose
Marc DeBroe (Antuérpia)

13h00 Almoço e Simpósio

14h30 Critérios actuais de distribuição de órgãos: Introdução UTR Hosp S.Cruz
Contra - J. Dickson (Lisboa) e Pró - F. Nolasco (Lisboa)

Limites para a TX renal

visão do cirurgião: Rui Maio (Lisboa), visão do nefrologista: Lasalete Martins (Porto)

Doação cruzada de órgãos

Leonídeo Dias (Porto)

16h00 Conferência Clínica-Patológica:

Fernanda Carvalho (Lisboa), H. S. João, H. Sto. António, I.P.O. Porto, H.U.C., H.C.C., H.F. Fonseca, H. Sta. Maria, H. Sta. Cruz

17h00 Apresentações Orais e Posters

18h15 Simpósio

20h30 Assembleia da SPN

SEXTA-FEIRA, 1 DE ABRIL | Resumo do Dia

08:30 Impacto da estratificação do risco nas decisões terapêuticas no doente crítico
Anibal Marinho (Porto)

Impacto do preço compreensivo no tratamento do DRC

P. Ponce (Lisboa)

Impacto das características demográficas actuais na opção terapêutica da DRC

José Vinhas (Setúbal)

10h00 Intervalo

10h30 Visão crítica da classificação TMV das B. ósseas

Vanda Jorgetti (São Paulo)

O osteócito

Rosa Moyzes (São Paulo)

Novidades do receptor da Vit. D

JM Valdivielso (Lleida)





Gestão de Unidades Clínicas

A **GUC** tem um conjunto de serviços que através de uma forte componente científica sustentam decisões estratégicas e comerciais ao nível do mercado farmacêutico.

- Gestão de Unidades Clínicas e Meios Complementares de Diagnóstico
- Formação e Educação Médica Contínua
- Estudos Observacionais
- Estudos Epidemiológicos
- Registos
- Programas de Gestão de Doença
- Gestão, Desenho e Análise de Bases de Dados
- Medical Writing e Traduções
- Desenvolvimento de Negócio e Consultoria Estratégica

www.guc.pt



Osso cortical

Catarina Carvalho - Porto

12h15 Conferência**Que podemos aprender de grandes bases de dados como USRDS: dos grandes números para o doente individual**

Charles Herzog - USRDS (Minneapolis)

13h00 Almoço e Simpósio**14h30 O que mata os doentes em HD?**

Charles Herzog USRDS (Minneapolis)

Isquémia silenciosa intradialítica

Chris McIntyre (Nottingham)

Avaliação da volémia na HD

Van Biesen (Gent)

16h00 Conferência Clínica-Patológica:

Fernanda Carvalho (Lisboa), H. S. João, H. Sto. António, I.P.O. Porto , H.U.C., H.C.C., H.F. Fonseca, H. Sta. Maria, H. Sta. Cruz

17h00 Apresentações Orais e Posters**18h15 Simpósio****21h00 Jantar de Encerramento****SÁBADO, 2 DE ABRIL | Resumo do Dia****08h30 Fórum de Investigação****10h00 Intervalo****10h30 Patologia funcional do Peritoneu papel da Imunohistoquímica**

J.J. Heffernan (Madrid)

Adequação na DP: controlo do P

Anabela Rodrigues (Porto)

Adequação na DP: doentes anúricos

M. Amoedo (Évora)

Diálise Peritoneal Assistida

visão do nefrologista: J. C. Fernandes (Gaia), visão da assistente social: Marta Olim (Lisboa)

12h15 Conferência**Papel das pequenas GTPases da família Ras na progressão da fibrose renal**

J M Lopez-Novoa - Salamanca

13h00 Almoço e Simpósio**14h30 Novas terapêuticas da Nefropatia Diabética**

Jesus Egido (Madrid)

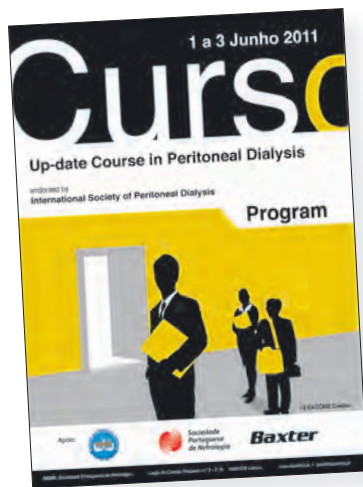
Novos antidiabéticos orais na DRC

Antonio Garrão (Lisboa)

Novas terapêuticas nas paraproteinémias

Ana Paiva (Porto)

16h00 Apresentações Orais e Posters**18h15 Simpósio****19h00 Assembleia Colégio de Nefrologia 🍷**



↘ Up-date Course in Peritoneal Dialysis 2011

[Day 1 st]

- 14.30 Welcome session: A Rodrigues, A Cabrita, F Nolasco
- 15.00 Dialysis Induction: who is the candidate for peritoneal dialysis vs. hemodialysis?
- A Rodrigues
Aims: Discuss indications, barriers or contraindications of PD, allocation of risk patients, CAPD versus APD
- 15.30 Technical skills for success: minilaparotomy, Popovich-moncrief technique Yteck
- J Assunção
Aims: Presentations of advantages and disadvantages of different implantation methodologies, per-operative skills, clinical experiences, recommendations
- 16.00 Coffee
- 16.30 Peritonitis management: Which recommendations? - Manuel Amoedo
Aims: Peritonitis diagnosis, differential diagnosis, monitorization, therapy recommendations, role of intra-catheter thrombolytic, indications for catheter removal and viability of simultaneous re-implantation
- 17.00 Prophylaxis strategies to decrease infections in peritoneal dialysis. - A Cabrita
Aims: Recommendations for exit-site and peritonitis infections prophylaxis, fungal prophylaxis, Hospital Santo Antonio protocols and experience
- 17.30 The role of domiciliary nurse. - Enf. Susana Rios
Aims: Discuss hospital or domiciliary training, relevance of re-training; individualization, home strategies to improve outcomes and impact on PD Unit
- 18.00 Hand-out session: peritoneal access. - Enf. Olivia Santos
Aims: Exit site evaluation and care, data registry and quality assessment
- 18.30 End of Session

[Day 2 nd]

- 9.00 Quality assessment of a Peritoneal Dialysis Programme: rate of complications, patient and technique survival. - M J Carvalho
Aims: Discussion on which parameters should be monitored in a PD Unit, how to calculate rates of peritonitis or hospitalizations, patient and technique survivals in the world and in Hospital Santo Antonio Unit
- 9.30 Applied statistics. - Denisa Mendonça
Aims: Statistical concepts and instruments useful for the nephrologists, critical appraisal of patient and technique survivals analysis
- 10.00 Hand-out session. - M J Carvalho / Laeticia Teixeira
Aim: File examples including variables and data management procedures by using SPSS software
- 10.30 Coffee
- 11.00 Dialysis prescription : steps for individualization_CAPD vs. APD, types of solutions and regimens. - Ana Carmona
Aims: Discuss prescription individualization recommendations and skills also taking into account the local and systemic effects of different solutions
- 11.45 Old and new Adequacy parameters. - M Amoedo
Aims: Discuss adequacy beyond KT/V, sodium, fluid and phosphate removal
- 12.15 Peritoneal dialysis in the diabetic. - M J Carvalho
Aims: Discuss therapy challenges in PD diabetic patients, current clinical outcomes and strategies of optimization
- 12.45 Lunch
- 14.30 Pediatric patient in PD : nutrition, acidosis, growth. - Conceição Mota
Aims: Discuss PD challenges and skills in pediatric patients, focusing on nutritional and metabolic management and complications
- 15.00 Interactive session : Difficult clinical cases I
Ana Carmona, M J Carvalho, M Amoedo, Conceição Mota, A Rodrigues
- 16.00 Coffee
- 16.30 Interactive session : Difficult clinical cases II
Aims: Presentation and open discussion of challenging clinical cases
- 17.30 End of Session

[Day 3 rd]

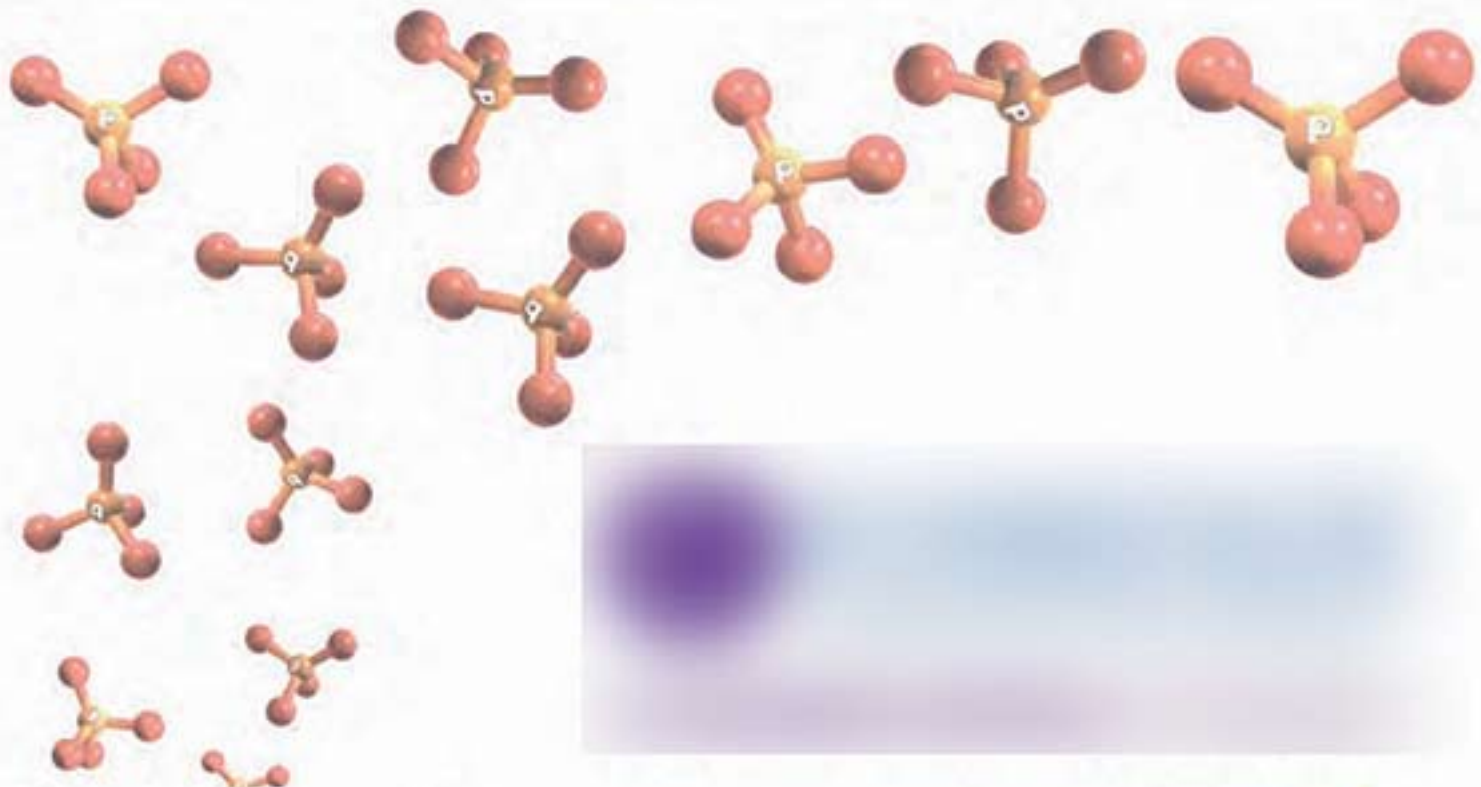
- 9.00 Basic investigation in PD. - Stark Aroeira
Aims: Relevance and difficulties concerning animal models, present investigations and future directions
- 9.30 Free water transport and backfiltration. - A Rodrigues
Aims: Presentation of basic principles of peritoneal membrane transport, methods of membrane evaluation, relevance of measuring free water transport in clinical practice and the issue of fluid absorption
- 10.00 Hand-out session: Combined PET (Two in one Protocol). - Enf Olivia Santos
- 10.15 Coffee
- 11.00 Tamoxifen for PD patients: when should it be used? - A Cabrita
Aims: Review on the application and clinical results of tamoxifen in Encapsulating Peritoneal Sclerosis (EPS)
- 11.30 Final discussion: questions and answers
- 12.00 End of session



Shire Pharmaceuticals Portugal, Lda
Avenida João Crisóstomo, 30-1º
1050-127 Lisboa - Portugal

Shire Pharmaceuticals Iberica S.L.
Paseo Pintor Rosales 44 Bajo Izda
28008 Madrid


Lado a lado
com a Nefrologia



Refeição após refeição...

...dia após dia...

Agora também com extensão
de indicação para doentes
IRC não dialisados*!



...semana após semana...





OLHE PARA OS RINS COM O CORAÇÃO

