

SBN INFORMA

Publicação Oficial da
Sociedade Brasileira de Nefrologia

Ano 30 | Nº 132
Outubro Novembro Dezembro 2022

GESTÃO 2021-2022

os destaques
que marcaram
o biênio

Sociedade Brasileira
de Nefrologia

CBN 2022
sucesso histórico com
recorde de arrecadação

ELEIÇÕES SBN
nova diretoria
assume em 2023

DMR 2023
não fique
de fora



PREZADOS COLEGAS,

Assumi a presidência da SBN diante de um grande desafio: fazer cumprir as missões da Sociedade ainda num cenário da maior crise sanitária da história do nosso país. Inicialmente, detectamos dois grandes desafios: a crise econômica que tanto impactou a nossa especialidade e a atualização nas diversas áreas para os nefrologistas.

Em relação à crise econômica, houve uma agudização de uma crise crônica já estabelecida, sendo necessário manter uma luta incansável pela valorização da Nefrologia. Agradeço o grande apoio da nossa classe, que acompanhou as inúmeras ações da SBN durante toda a gestão. Conseguimos um reajuste para a hemodiálise, que apesar de não ser o ideal, não ocorria há anos.

O Dia Mundial do Rim continuou tendo êxito nas edições 2021 e 2022, se mantendo entre as primeiras lideranças em eventos em todo o mundo. Mesmo na pandemia, o avanço da SBN nas campanhas de prevenção permaneceu forte em todos os estados do país, adaptando campanhas educativas através das mídias digitais. Nossa gestão apoiou as jovens lideranças na Nefrologia, que trabalharam ativamente durante toda a nossa gestão. Renovamos a visão em relação aos associados da Sociedade, oferecendo benefícios gratuitos a todos, conforme planejamos desde o início.

Já em relação à missão científica da SBN e atualização dos nefrologistas, trabalhamos em diferentes frentes, sempre valorizando os colegas e departamentos, conforme destaco a seguir: 1. O primeiro curso de atualização da Sociedade, coordenado pela Dra. Andrea Pio de

Abreu, inteiramente gratuito para os associados e com expoentes da Nefrologia, que é um grande marco da nossa gestão. Foram mais de dois mil colegas e alunos inscritos, se atualizando nas diversas áreas da Nefrologia com a SBN. Os departamentos e comitês atuaram de forma primorosa nesse projeto, que ainda ficará disponível por mais um ano na plataforma; 2. O III Curso de Distúrbios Hidroeletrólíticos, organizado pelo Departamento de Fisiologia e coordenado pelo Dr. Carlos Perez; 3. As duas temporadas de MATFLIX, organizadas pelo COMDORA; 4. As aulas do SBN na Web, com diferentes e interessantes temas e com o apoio de importantes parceiros; 5. Lives e textos bastante interessantes do Comitê de Jovens Nefrologistas, coordenado pelas Dras. Mariana Turano e Ana Maria Emrich.

Também incentivamos a criação e a manutenção de registros fundamentais para a Nefrologia brasileira e, também, atuamos no sentido de entender o próprio perfil do nefrologista brasileiro, como em pesquisa recente e coordenada pelo nosso diretor tesoureiro, Dr. David Machado. Em relação aos Censos e Registros, posso citar o Registro Brasileiro de Glomerulopatias, iniciado pelo Departamento de Nefrologia Clínica, sob a coordenação da Profa. Irene Noronha, que também elaborou material científico produzido com Highlights de Congressos Internacionais; o Censo e Registro de Diálise e Covid-19, produzido pelo Comitê de Projetos e Registros Internacionais, coordenado pelos Prof. Jocemir Luggon e Ricardo Sesso; os Registros e Diretrizes Clínicas conduzidos pelo COMDORA, sob a coordenação do Dr. Cassiano Braga Silva.

A SBN também atuou em publicações e projetos muito relevantes, como a publicação da nomenclatura em Injúria Renal Aguda pelo Departamento de IRA, coordenado pelo Prof. Luis Yu, outro grande legado para a Nefrologia brasileira; o Guia de Assistência Nefrológica hospitalar, também coordenado pelo Departamento de IRA, em fase final, para ser submetido ao BJJ; as Diretrizes Clínicas em DMO e Discussões Clínicas mensais, realizadas pelo respectivo departamento, sob a coordenação do Prof. Leandro Lucca; o Registro Brasileiro de eliminação da Hepatite C, coordenado por Dr. Moura Neto, em conjunto com a Sociedade Brasileira de Hepatologia e IBRAFIG; os podcasts da SBN, que abordaram todas as áreas da Nefrologia, coordenado pelo Dr. Daniel Calazans; e as Recomendações em Telemedicina, sob a orientação do Prof. Chao Lung Wen, inseridas no Código de Condutas da SBN.

No campo da diálise, além desses projetos, contamos com a importante participação do Departamento de Diálise, coordenado pelo Dr. Dirceu Reis da Silva, que atendeu muitas demandas político-associativas, em apoio à diretoria. Da mesma forma, foi intensa a participação do Departamento de Defesa Profissional, coordenado pelo Dr. João Moreira, que com sua experiência de ex-presidente da SBN nos concedeu muito do necessário respaldo nessas demandas. Já o Departamento de Nefrologia Pediátrica atuou ativamente com ações e documentos com o Ministério da Saúde em defesa da diálise peritoneal em crianças, frente ao quadro de subfinanciamento da modalidade e risco de desaparecimento, elaborando documento com reco-



mendações sobre a vacina contra Covid-19 a pacientes pediátricos e, também, com orientações sobre a volta às aulas para crianças com doenças renais.

Ainda tivemos o Departamento de Hipertensão Arterial, coordenado pela Dra. Cibele Saad, que trabalhou ativamente nas demandas e teve participação direta nas Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial e o Comitê de Diálise Peritoneal que atuou fortemente no processo de implantação da diálise peritoneal automática na tabela da AMB, em fase final.

Também destaco aqui, o Departamento de Ensino e Titulação, que coordenado pelo Prof. Marcelo Mazza, dentre outras ações, realizou o recadastramento das especializações em Nefrologia em nosso país e manteve o êxito da Prova

de Título de Especialista em seu formato digital, além de realizar o I Encontro Nacional de Ensino em Nefrologia, que aconteceu durante o nosso CBN 2022. E por falar nele, não posso deixar de ressaltar esse grandioso evento que foi um sucesso indiscutível, com mais de dois mil participantes, batendo recordes sob a coordenação do Prof. José Suassuna, que como um maestro, organizou a programação científica com muito zelo.

A situação econômica e financeira da SBN se mantém muito boa, e a Tesouraria mostra os resultados financeiros da gestão. Cuidamos com esmero do patrimônio da Sociedade, que pertence a todos, e entregamos a SBN com mais de R\$ 5,4 milhões em caixa para a próxima diretoria. Agradeço de coração todo apoio e confiança que recebi da comunidade nefrológica durante es-

ses anos. Dei o meu melhor durante a gestão, coordenei uma grande equipe que me apoiou e permitiu todo o sucesso obtido. Renunciei a muitas coisas, mas foi uma honra servir à nossa Sociedade nesses dois anos de gestão. Desejo à nova diretoria do próximo biênio sucesso e uma gestão exitosa.

Um abraço e até breve,



Osvaldo Merege Vieira Neto
Presidente da SBN
- Biênio 2021-2022



EXPEDIENTE

SBN Informa – Ano 30 – nº 132 – Outubro Novembro Dezembro 2022

Uma publicação da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN)

Departamento de Nefrologia da Associação Médica Brasileira (AMB)

Rua Machado Bittencourt, 205, cjtos. 53 e 54
Vila Clementino – SP – CEP: 04044-000
São Paulo – Brasil
Tel: (11) 5579-1242
sbn.org.br
@sbnefro

Secretaria:

Adriana Paladini | Vanessa Mesquita | Juliana Zanetti
Jailson Ramos

Fotografias:

foto capa: www.freepik.com

Jornalista Responsável:

Paula Saletti – MTB 59708-SP

Produção Editorial:

Time Comunicação
timecomunicacao.com.br

Projeto Gráfico:

Danilo De Luna Martins

Diagramação:

Marina G. Passafini

Os textos assinados não refletem necessariamente a opinião do SBN Informa!



O GRANDE REENCONTRO DA NEFROLOGIA BRASILEIRA

CBN 2022 é sucesso histórico reunindo pessoas de todas as regiões do Brasil

Um dos eventos da Nefrologia mais esperados, principalmente após a pandemia de Covid-19, que exigiu o distanciamento social, aconteceu no último mês de setembro (de 21 a 24), na cidade de Florianópolis (SC). Foram quatro dias intensos de atualizações, palestras, aprendizados, discussões, simpósios, mesas redondas, e, claro, reencontros. *“O XXXI Congresso Brasileiro de Nefrologia resgatou o contato presencial. Tivemos a alegria e a honra de recebermos os mais dois mil congressistas, que tiveram uma excelente programação científica graças ao trabalho do Dr. José Suassuna integrado às várias comissões científicas. A SBN, através de sua diretoria comandada pelo Dr. Osvaldo Merege, teve uma magnífica presença em todo o processo. Lembro que o trabalho de planejamento começou há quatro anos, quando nossa cidade foi escolhida no CBN do Rio de Janeiro. Finalmente, ficamos extremamente felizes e realizados devido à presença da grande massa da Nefrologia brasileira. A todos, e em nome da Comissão Organizadora, meus sinceros agradecimentos. E que venha o CBN 2024, em Salvador”*, pontua o presidente do evento, Dr. Roberto Benvenuti.

Pelos corredores, salas e stands do Centro de Convenções de Florianópolis (CentroSul) foi possível notar muitos abraços, estímulos para novos projetos, entusiasmo, trocas, congressistas de todos os estados brasileiros e palestrantes de todas as regiões do país. Para o presidente da SBN, “o evento alcançou o objetivo principal de levar a

atualização do conhecimento científico dos últimos quatro anos, gerando discussão, motivando e despertando novos interesses e desafios, além de proporcionar o ambiente para network e confraternização e obter o recorde de arrecadação que permitirá a manutenção sustentável da atividade nefrológica por meio da nossa Sociedade”, afirma Dr. Osvaldo Merege.

O CBN 2022 EM NÚMEROS:

- 8** Cursos Pré-Congressos
- 14** Simpósios satélites
- 28** Patrocinadores
- 54** Sessões
- 163** Palestras
- 231** Palestrantes, sendo 205 nacionais e 26 internacionais
- 787** Trabalhos científicos apresentados
- 2.042** Congressistas inscritos

De acordo com Dra. Andrea Pio de Abreu, secretária geral da Sociedade, *“O congresso foi um sucesso em todos os sentidos: excelência na grade científica, incluindo os cursos pré-congresso, toda a parte técnica, de infraestrutura e logística funcionaram perfeitamente. A área de exposição dentro do que a comissão pensou junto aos apoiadores, o nosso stand lindo como idealizamos, as salas lotadas e a nossa 'nefro-oktoberfest', com o apoio*

fundamental da comissão organizadora local, animou centenas de congressistas de todos os estados do país, sem exceção. Um brinde histórico ao reencontro da Nefrologia brasileira. A SBN tem um espírito agregador.

Unimos o país num evento, com respeito à tradição de 62 anos da nossa Sociedade. Os resultados do evento são um reflexo prático do verdadeiro espírito de união com o qual foi conduzido." finaliza Dra. Andrea.





REENCONTRO DAS LIGAS ACADÊMICAS DE NEFROLOGIA

Durante o XXXI Congresso Brasileiro de Nefrologia também aconteceu o **Reencontro das Ligas Acadêmicas de Nefrologia**, coordenado por Dr. Geraldo Bezerra da Silva Junior. Na ocasião, foram apresentados os três melhores trabalhos submetidos ao VII Prêmio Ligas sem Fronteiras da SBN, cujo objetivo principal foi reconhecer os esforços dos estudantes de Medicina que atuam em projetos de extensão com foco no enfrentamento da doença renal crônica, destacando o benefício que o projeto trouxe à comunidade atendida. *“É importante inserirmos nos eventos científicos atividades voltadas para os estudantes. Como bem apresentado em uma sessão do Congresso, os alunos precisam de modelos a serem seguidos na profissão. Sejamos aquele bom exemplo de médico e mentor para os nossos alunos, e, quem sabe, a escolha pela Nefrologia se torne frequente”,*



ressalta Dr. Geraldo. Para ele, no Reencontro das Ligas ficou evidente que os alunos são engajados, planejam cuidadosamente as ações de educação e prevenção de doença renal e desenvolvem habilidades que serão importantes para a vida profissional, incluindo as tão valorizadas soft skills, como por exemplo, habilidades de comunicação, gestão do tempo, solução de problemas, flexibilidade, adaptabilidade e trabalho em equipe, entre outras.

Neste ano, concorreram ao prêmio 11 trabalhos, de sete estados, representando as regiões Norte, Nordeste, Sul e Sudeste do Brasil.

Para Dra. Elizabeth Daher, “as Ligas de Nefrologia são fundamentais na vida acadêmica dos alunos de Medicina e atuam fortemente em projetos de extensão que visam a prevenção da doença renal na sociedade, realizando não só atividades de extensão, mas também de ensino e pesquisa, contemplando

o tripé da universidade. O Reencontro das Ligas no CBN 2022 trouxe temas importantes demonstrando a preocupação com ativismo comunitário como propulsor de promoção da saúde e prevenção de complicações renais e sistêmicas para a população vulnerável. A Liga de Nefrologia da UFPB, por exemplo, mostrou de forma brilhante como as Ligas podem contribuir de modo significativo para a educação continuada sobre as doenças renais na atenção primária, o que é importante para alcançarmos um melhor nível de prevenção da doença renal crônica em nosso país. Os encontros motivam uma maior aproximação dos estudantes de graduação com a comunidade nefrológica. Os alunos se sentem mais participativos e valorizados quando têm espaço para a apresentação de seus trabalhos.”

O trabalho vencedor foi da Liga de Prevenção de Doenças Renais – NUPEN, da Universidade Federal do Ceará (UFC), intitulado “O ativismo comunitário como propulsor de promoção de saúde e prevenção de complicações renais e sistêmicas para população vulnerável de bairros periféricos em Fortaleza”, apresentado pela aluna Gabriela Correia Pequeno Marinho e orientado pela Dra. Elizabeth de Francesco Daher. Em 2º e 3º lugar ficaram os trabalhos da Liga Acadêmica de Nefrologia, da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), intitulados respectivamente: “Promovendo educação sobre doenças renais para profissionais de saúde atuantes na atenção primária à saúde do estado da Paraíba e construindo fluxos assistenciais para otimizar o cuidado ofertado e incrementar a segurança do paciente” e “Promovendo saúde e identificando cuidados primários voltados para a saúde da mulher com doença renal crônica em diálise na Paraíba”, ambos apresentados pelo aluno Emmanuel Lawall Domingos e orientado por Dr. Pablo Rodrigues Costa Alves.

Segundo Dra. Viviane Cálice, “o Reencontro das Ligas foi uma sessão inspiradora. Os trabalhos apresentados

mostraram resultados de iniciativas criadas com o objetivo de melhorar a detecção da doença renal na população de comunidades carentes bem como aumentar o conhecimento dessas doenças por parte dos profissionais de saúde da atenção básica, assim como atividades de educação voltadas ao cuidado da saúde da mulher com doença renal. Os trabalhos foram apresentados pelos próprios ligantes de forma ímpar.” Ainda durante o reencontro, aconteceu a palestra do Prof. Artur Quintiliano Bezerra da Silva, intitulada “Curricularização da extensão e o papel das ligas de Nefrologia na educação médica”, tema de muita relevância, uma vez que as diretrizes do ensino médico preconizam a inclusão de pelo menos 10% da carga horária das disciplinas com atividades de extensão universitária. Na ocasião, o professor traçou um histórico das Ligas Acadêmicas, ressaltou a importância delas para a formação do médico, mostrando como as Ligas de Nefrologia contribuem para a educação dos futuros profissionais. *“O Reencontro das Ligas de Nefrologia no CBN 2022 foi fantástico, com a presença de alunos de várias partes do Brasil e profissionais entusiastas do ensino. Foram apresentados trabalhos do Ceará e Paraíba, que chamaram a atenção pela qualidade do serviço prestado às comunidades e, também, pelo layout dos slides, assim como a oratória dos estudantes. Saí do evento ainda mais motivado com o ensino e inspirado pelas ações desenvolvidas pelos nossos estados vizinhos. Parabéns a organizador do evento, Prof. Geraldo Bezerra, que vem realizando várias atividades que engrandecem o ensino, a pesquisa e a extensão da Nefrologia”,* destaca Dr. Quintiliano.



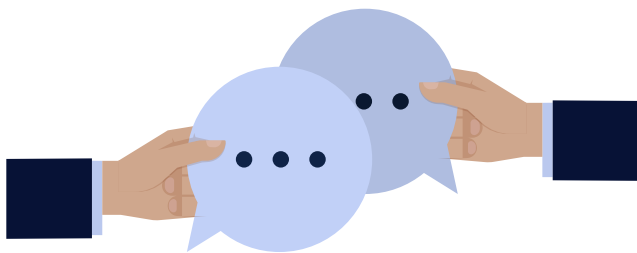


BIÊNIO 2021-2022 É MARCADO POR **DESAFIOS, INOVAÇÃO, TRABALHO E RESILIÊNCIA**

Uma gestão participativa, integrada e motivada a buscar resultados positivos e melhorias para a Nefrologia. A gestão do biênio 2021-2022, capitaneada por Dr. Osvaldo Merege Vieira Neto, juntamente com os demais membros da Diretoria, Departamentos e Comitês da SBN foi intensa e marcada por muitos desafios, aprendizado, inovação, conquistas, trabalho em equipe e interação com o associado. Juntos, realizaram inúmeras ações, participaram de importantes eventos científicos, reuniões, visitas e encontros, engajados em diversas atividades significativas da especialidade. Além disso, a gestão ainda conseguiu criar projetos voltados para os nefrologistas.

**CONFIRA NAS PRÓXIMAS PÁGINAS, OS DESTAQUES
QUE MARCARAM OS DOIS ÚLTIMOS ANOS.**

AÇÕES POLÍTICAS ASSOCIATIVAS



Cumprindo seu papel, a SBN manteve diálogo constante com a esfera pública do Governo durante a gestão 2021-2022.

Foram inúmeras reuniões com o Ministério da Saúde, encontros com Regionais para tratar sobre a crise na diálise, pareceres relacionados a Consultas Públicas, posicionamento e pedido de prioridade relacionados à vacinação contra Covid-19, recadastramento das Ligas Acadêmicas, dentre outras ações com a finalidade de buscar melhorias para a comunidade nefrológica e, principalmente, para os pacientes renais crônicos.



Curso de Atualização em **NEFROLOGIA** da SBN

Considerado um marco da gestão e com formato inédito e participação dos Departamentos e Comitês da Sociedade, o Curso de Atualização em Nefrologia da SBN contemplou mais de 70 temas da especialidade, formulados com o objetivo de atualizar com o que há de mais recente na literatura, de forma prática e didática.

Ao todo, **já são 2.072 inscritos** de todos os estados do Brasil se atualizando com a SBN. **Com duração de 20 meses** e concluído no último dia 15 de dezembro, **o Curso foi composto por oito módulos.** Cada um deles, com aulas distintas, que poderão ser acessadas remotamente até um ano após a inscrição, permitindo que o(a) aluno(a) assista o conteúdo quando e como quiser.

DIA MUNDIAL DO RIM (DMR)



As campanhas de 2021 e 2022 foram, novamente, um sucesso, com o Brasil se mantendo no topo do ranking mundial com ações espalhadas pelo país todo.

No ano de 2021, mesmo realizado em meio a pandemia, o DMR brilhou. Já nesse ano, inúmeras atividades em prol da prevenção da doença renal crônica aconteceram presencialmente em todas as regiões brasileiras com muito entusiasmo e comprometimento dos envolvidos. A SBN, como já de costume, confeccionou e distribuiu gratuitamente os materiais informativos da campanha, sem uso de recursos financeiros das suas Regionais.



Organizado pelo Departamento de Fisiologia e Fisiopatologia Renal da Sociedade Brasileira de Nefrologia, a terceira edição do Curso **ofereceu atualização diagnóstica e orientações sobre o manejo dos principais distúrbios hidroeletrólíticos e acidobásicos na prática clínica.**
Gratuito para sócios SBN

MATFLIX

apoio
ALEXION
AstraZeneca Rare Disease

Temas importantes sobre Microangiopatia Trombótica (MAT) ministrados por nefrologistas com expertise na área estão disponíveis nas duas temporadas de Matflix lançadas no último biênio.

Todas as aulas podem ser acessadas no site da SBN.



PODCAST SBN

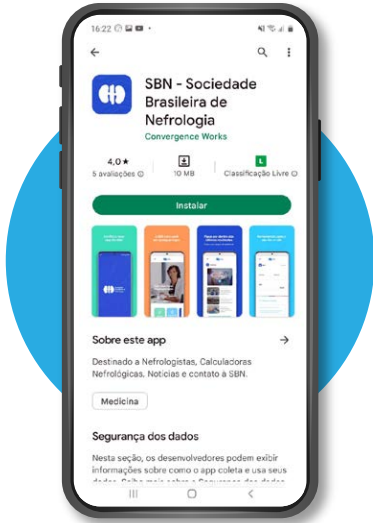
Sucesso indiscutível, os podcasts SBN continuaram sendo produzidos na gestão 2021-2022, coordenados pelo vice-presidente da Sociedade, Dr. Daniel Calazans. Mensalmente, temas importantes e diferentes, com nomes relevantes da Nefrologia foram discutidos através de episódios dinâmicos e de fácil acesso.



SBN NA WEB

A AULA À DISTÂNCIA DO EAD DA SBN!

As aulas à distância exclusivas da SBN continuaram acontecendo durante o biênio visando manter o profissional atualizado e contemplando temas atuais e importantes da Nefrologia, como Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), Telemedicina em Nefrologia, Ultrassonografia Point Of Care, Cofinanciamento da Diálise, entre tantos outros assuntos que permeiam a especialidade. Todas as aulas estão disponíveis no site da Sociedade.



APLICATIVOS

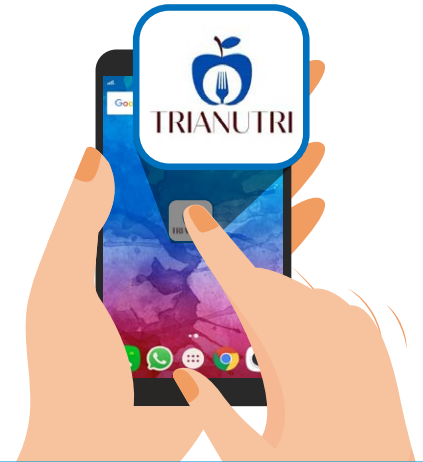
OFICIAL DA SBN

Em 2021, a SBN lançou seu app oficial e gratuito.

Pensando na rotina do nefrologista, o aplicativo disponibiliza as principais notícias do setor e ações da diretoria, além das calculadoras nefrológicas. Basta buscar por 'sbn' na loja do seu celular (Android e iOS).

TRIANUTRI

Lançado no final do primeiro semestre de 2022, pelo Comitê de Nutrição em Nefrologia da SBN, o **aplicativo de nutrição Trianutri permite a autotriagem de risco de desnutrição** em pacientes com doença renal crônica e, também, está disponível para Android e iOS!



HIGHLIGHTS EM NEFROLOGIA CLÍNICA

Produzido pelo Departamento de Nefrologia Clínica da SBN, o **fascículo especial destacou os Highlights em Nefrologia Clínica dos Congressos Europeu e Americano de Nefrologia 2021**. No site da Sociedade, você pode conferir o material na íntegra.



apoio  **NOVARTIS**



ATIVAÇÃO DE REGIONAIS

Presentes pelo Brasil e trabalhando em conjunto com a SBN nas mais variadas atividades que a diretoria executiva realiza, as Regionais da Sociedade têm papel importante na realização de projetos, eventos e interação com seus associados. Pensando nisso, a SBN, nos últimos dois anos, **auxiliou na reativação de três Regionais: Amazonas, Espírito Santo e Mato Grosso**. Também participou, por meio da presença dos membros da sua diretoria, de todos os eventos regionais de 2021 e 2022.



APOIO E INCENTIVO AOS CENSOS E REGISTROS

A gestão 2021-2022 também deu andamento e incentivou novos projetos, com diversos Registros sendo elaborados pelos Departamentos e Comitês da SBN **com o objetivo de favorecer e facilitar o conhecimento de dados importantes para a Nefrologia e o cuidado do paciente renal crônico no Brasil, como:**

Mais informações sobre cada Registro você encontra no site da SBN: sbn.org.br

- Registro Brasileiro de Diálise
- Registro Brasileiro de Covid-19 em diálise
- Registro Brasileiro para eliminação da Hepatite C nas unidades de diálise
- Registro Brasileiro de Biópsias Ósseas
- Registro Brasileiro de Glomerulopatias
- Registro de Fabry
- Registro de SHUA

RECOMENDAÇÕES EM TELEMEDICINA

Com o objetivo de atualizar e orientar o nefrologista brasileiro quanto à prática da Telemedicina no dia a dia, 10 novos artigos foram incorporados ao Código de Conduta e Boas Práticas Profissionais da SBN. Para auxiliar na confecção dos seus artigos voltados à Telemedicina na Nefrologia, a Sociedade contou com a colaboração do Prof. Dr. Chao Lung Wen, chefe da disciplina de Telemedicina, do Departamento de Patologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) e referência no assunto no país.



PROVA DE TÍTULO E CADASTRAMENTO DAS ESPECIALIZAÇÕES EM NEFROLOGIA

Nos últimos dois anos, **o Departamento de Ensino e Titulação da SBN (DET), comandado pelo Prof. Dr. Marcelo Mazza**, deu continuidade na realização da Prova de Título de Especialista em Nefrologia (adulto e pediátrica), que permanece no formato online, oferecendo mais praticidade e comodidade aos participantes. Ao todo, foram 414 inscritos para a prova no biênio, com 233 nomes aprovados.

Ainda durante o ano de 2021, o DET também realizou o cadastramento das Especializações em Nefrologia em todo o Brasil. Um trabalho inédito da gestão e extremamente relevante para a Sociedade.

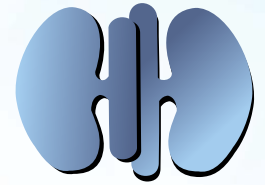
PADRONIZAÇÃO DA NOMENCLATURA NA IRA

Ainda no último biênio, **o Departamento de Injúria Renal Aguda (IRA) da SBN finalizou um documento sobre a nomenclatura na IRA e nos métodos dialíticos com o objetivo de padronizá-la no Brasil**, uniformizando a terminologia utilizada para efeitos de pesquisa e ensino, a padronização junto aos gestores públicos e privados e, também, para efeitos de cobrança e reembolso dos procedimentos dialíticos.



VEM AÍ...

SAÚDE
DOS
RINS &
EXAME DE
CREATININA
PARA
TODOS



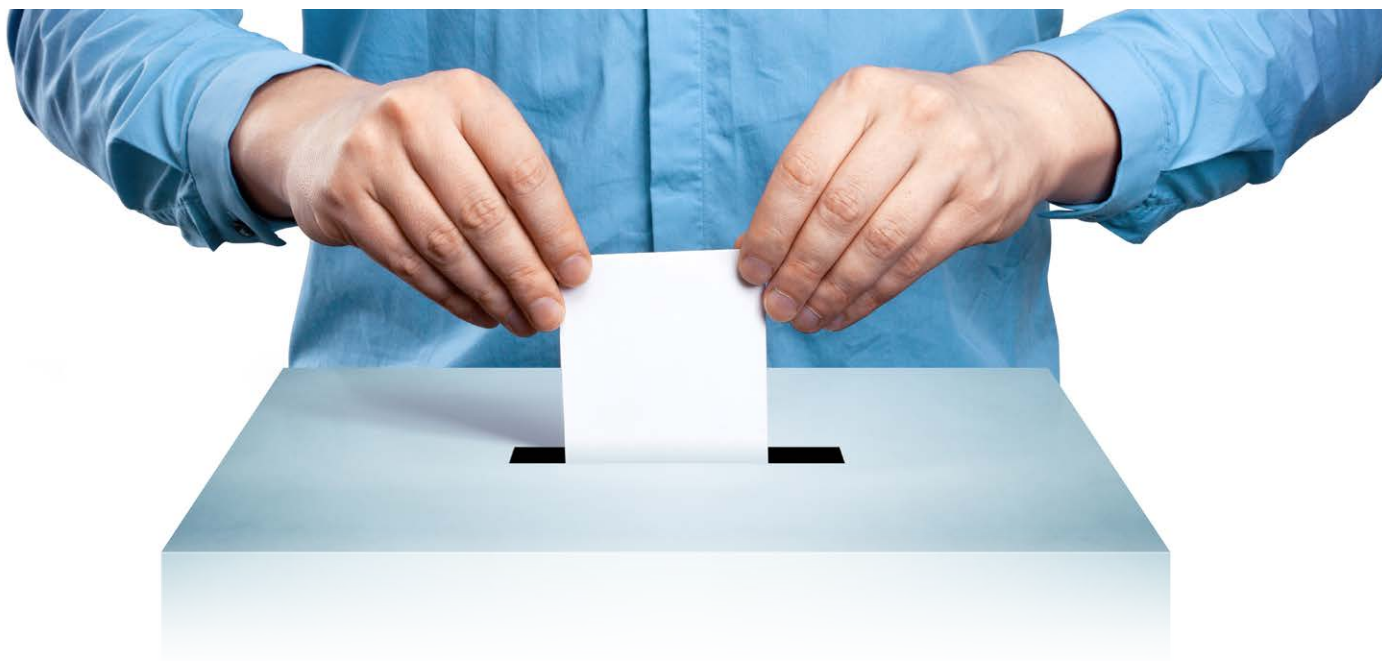
Sociedade Brasileira
de Nefrologia

CUIDAR DOS
VULNERÁVEIS

ESTAR PREPARADO
PARA OS **DESAFIOS**
INESPERADOS

**Cadastre sua atividade e receba o
material da campanha em breve!**

PARTICIPE!



NOVO BIÊNIO, NOVA GESTÃO

As eleições para o biênio 2023/2024 da SBN, que aconteceram no último mês de novembro, elegeram os membros da Diretoria Nacional, além dos nomes para compor o Conselho Fiscal e os Departamentos da Sociedade.

O novo presidente eleito, **Dr. José A. Moura Neto** fala sobre o desafio que tem pela frente: *“gostaria de, em nome da nova diretoria, agradecer aos colegas pela votação histórica. Estamos determinados em realizar uma gestão inclusiva, agregadora e dinâmica – junto aos Departamentos e Regionais da SBN. Não faltará empenho e coragem para fazer o que deve ser feito. De fato, é um momento de grandes desafios na Nefrologia; entretanto, nossa diretoria está motivada para enfrentá-los e irá trabalhar arduamente para corresponder às expectativas e retribuir a confiança dos nefrologistas brasileiros.”*



A SEGUIR CONFIRA OS NOMES QUE ESTARÃO À FRENTE DA DIRETORIA E, TAMBÉM, DOS DEPARTAMENTOS DA SBN.



DIRETORIA NACIONAL

Presidente: José Andrade Moura Neto

Vice-presidente: Lilian Pires de Freitas do Carmo

Secretário-geral: Lúcio Roberto Requião Moura

Primeiro secretário: Angiolina Campos Kraychete

Tesoureiro: Patrícia Ferreira Abreu

Diretor Científico: Álvaro Pacheco e Silva Filho

Diretor de Políticas Associativas:

Pedro Túlio Monteiro de Castro e Abreu Rocha

Vice-presidente Norte: Tatiara Bueno Parreira

Vice-presidente Nordeste: Tainá Veras de Sandes Freitas

Vice-presidente Centro-Oeste: Ciro Bruno Silveira Costa

Vice-presidente Sudeste: Daniel Costa Chalabi Calazans

Vice-presidente Sul: Lucas Gobetti da Luz

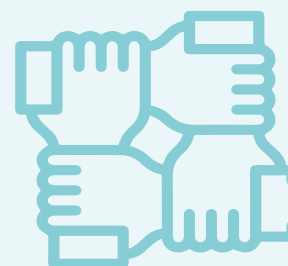
CONSELHO FISCAL:

Titulares:

João Egídio Romão Junior, Daniel Rinaldi dos Santos e Marcio Dantas

Suplentes:

Ana Maria Misael da Silva e Fabrício Augusto Marques Barbosa



DEPARTAMENTOS:

Departamento de Defesa Profissional:

Alexandre Silvestre Cabral, João Cezar Mendes Moreira, João Damásio Sottero Simões, Ruy Antônio Barata.

Departamento de Diálise:

Ana Flavia de Souza Moura, Dirceu Reis da Silva, Fernanda Salomão Gorayeb Polacchini, Juliana El Ghaz Leme, Marcus Vinicius Paiva Cavalcanti Moreira, Rida Sabbag e Sergio Ricardo de Antônio.

Departamento de Ensino e Titulação:

Daniel Rinaldi dos Santos, Elizabeth de Francesco Daher, Marcelo Mazza do Nascimento, Maria Alice Sperto Ferreira Baptista, Maria Almerinda Ribeiro Alves, Marilda Mazzali e Rene Scalet dos Santos Neto.

Departamento de Fisiologia e Fisiopatologia Renal:

Antônio Carlos Seguro, Érika Bevilaqua Rangel, Marcelo Augusto Duarte Silveira, Maurilo Leite Jr. e Paulo Novis Rocha.

Departamento de Hipertensão Arterial:

Carlos Eduardo Poli Figueiredo, Cibele Isaac Saad Rodrigues, Fernando Antônio de Almeida, Maria Eliete Pinheiro, Rodrigo Bezerra, Rogério Baumgratz de Paula e Sebastião Rodrigues Ferreira Filho.

Departamento de Epidemiologia e Prevenção da Doença Renal:

Artur Quintiliano Bezerra da Silva, Geraldo Bezerra da Silva Junior, Gianna Mastroianni Kirsztajn, Hugo Abensur, Joao Egídio Romão Junior, Marcus Gomes Bastos e Viviane Cálice da Silva.

Departamento de Nefrologia Clínica:

Claudia Maria Costa de Oliveira, Igor Gouveia Pietrobon, Irene de Lourdes Noronha, José de Resende Barros Neto, Maria Izabel Neves de Holanda Barbosa, Precil Diego Miranda de Menezes Neves e Rodrigo José Ramalho.

Departamento de Nefrologia Pediátrica:

Lilian Monteiro Pereira Palma, Marcelo de Sousa Tavares, Maria Goretti Moreira Guimarães Penido, Maria Helena Vaisbich, Olberes Vitor Braga de Andrade, Rejane de Paula Bernardes e Suzana Aparecida Greggi de Alcantara.

Departamento de Injúria Renal Aguda:

Eduardo Cantoni Rosa, Eduardo Rocha, Fernando Saldanha Thomé, Helen Souto Siqueira, Lúcia da Conceição Andrade, Luis Yu e Mauricio Younes Ibrahim.

Departamento de Distúrbios do Metabolismo Ósseo Mineral na Doença Renal Crônica:

Aluizio Barbosa de Carvalho, Fellype de Carvalho Barreto, Leandro Junior Lucca, Melani Ribeiro Custodio, Rodrigo Bueno de Oliveira, Sérgio Gardano Elias Bucharles e Vanda Jorgetti.

Departamento de Transplante:

Gustavo Fernandes Ferreira, Hélydy Sanders Pinheiro, Laila Almeida Viana, Lauro M. Vasconcelos Filho, Luis Gustavo Modelli de Andrade, Luiz Roberto de Sousa Ulisses e Marina Pontello Cristelli.



VIVENDO BEM COM A DOENÇA RENAL CRÔNICA

Ele tem 36 anos, é carioca e professor. Descobriu a doença renal crônica (DRC) aos 18 anos de idade e de lá para cá viu sua vida mudar, principalmente sua maneira de enxergar o mundo e as pessoas. Allison de Andrade da Silva (ícone do insta com: @allison.andrade.374) mora em São Pedro da Aldeia (RJ) está em tratamento e esteve presente no XXXI Congresso Brasileiro de Nefrologia. Para saber mais sobre sua história, o SBN Informa conversou com o paciente e você pode conferir a seguir como foi essa bate-papo, que mostra claramente que é possível ter qualidade de vida com a doença renal crônica.

SBN Informa: Como descobriu a doença renal crônica?

Allison: Descobri a DRC por acaso. Estava trabalhando e me senti inchado, no dia seguinte percebi que o inchaço havia piorado. Pensei que fosse bronquite ou coração, visitei vários médicos que nunca diziam nada em relação aos rins. Até que enfim, no Hospital da Polícia Militar do RJ, uma médica me deu o diagnóstico. Na época eu ainda tinha função renal, então fiz o tratamento conservador que durou seis meses, e em outubro de 2005 fiz minha primeira sessão de hemodiálise.

SBN Informa: Como a DRC impactou sua vida? Quais as principais mudanças que ela causou em sua rotina?

Allison: O impacto foi gigantesco. Eu tinha acabado



de concluir o Ensino Médio, com vários prêmios e com uma bolsa para cursar Jornalismo, mas acabei perdendo tudo. Foi muito difícil, na ocasião tentei de tudo para deixar o tratamento em segundo plano, para tentar viver minha vida o mais normal possível. Assim que me estabilizei no tratamento, consegui passar em mais duas faculdades, cursei letras, graduei e pós-graduei dialisando. Isso tudo no Rio de Janeiro e morando em São Pedro da Aldeia, que fica há uma distância de aproximadamente 140km. Minha rotina mudou em todos os sentidos. Aliás, penso que isso é o que mais impacta na vida do paciente. O simples fato de você ter que adaptar tudo para realizar a hemodiálise é uma grande quebra de rotina. Viagens, passeios, tarefas cotidianas, tudo precisa ser estudado e adaptado previamente para acontecerem, sem falar das restrições. Essa aceitação e mudança leva um tempo. Até que quando você se envolve no tratamento e se compromete com você mesmo, as restrições passam a ser o seu "normal" e você não enxerga mais elas como um problema.

SBN Informa: É possível citar pontos positivos que a doença lhe proporcionou?

Allison: Sim, muitos. Minha maneira de olhar o mundo, de lidar com o outro, com as adversidades mudou. Depois que descobri a DRC, fiquei muito mais empático com o fardo alheio, que apesar de subjetivo e imensurável para cada um, acabava passando despercebido por mim na correria diária. A DRC me fez me enxergar e me perceber no mundo de uma maneira diferente, que eu ainda não havia me dado conta.

SBN Informa: Como está sendo seu tratamento ao longo desse tempo?

Allison: Passei por muitas fases, muitos altos e baixos... O início é sempre muito difícil, tentei fazer peritoneal, mas o tratamento acabou não sendo exitoso, pois meu peritônio é baixo condutor. E nessa minha ânsia de tentar viver o máximo, apesar da doença, acabei mudando várias vezes de clínica por conta dos estudos, trabalho e, também, pela distância. Tive uma época de muitas internações, foi quando me acendeu um start de que eu precisava priorizar meu tratamento acima de tudo. Passei então a estudar sobre a DRC e a pesquisar sobre os locais que oferecem um tratamento de excelência, pensando

sempre na minha qualidade de vida. Hoje, além de aceitação, tenho mais conhecimento sobre a minha doença, seus desafios, particularidades e tenho a certeza de que posso viver bem com ela. Sou prova viva de que isso é super possível, tudo depende da maneira que escolhemos lidar com a DRC. Dá para viajar, estudar, trabalhar, e o principal, ser feliz!

SBN Informa: Sempre quis participar do Congresso Brasileiro de Nefrologia? Como se deu sua ida para o evento?

Allison: Sempre acompanhei os Congressos, de longe. Sempre tive amigos médicos que conheci ao longo dessa caminhada e me interessei pelo tratamento do ponto de vista médico, fisiológico e técnico. Participar presencialmente foi certamente a realização de mais um sonho. E a isso devo minha gratidão ao Dr. Osvaldo Merege, à Dra. Carmen Tzzano e à equipe da SBN pelo convite e acolhimento. Foram todos muito carinhosos comigo. A experiência que vivi no Congresso foi riquíssima. Tive a oportunidade de fazer cursos sobre meu atual tratamento (hdf), sem falar de todas as novidades e prévias que acabei absorvendo por meio das palestras que assisti. Digo sempre que conhecimento é poder, mas esse poder não pode ser autoritário.

SBN Informa: Como paciente, o que considera importante para o sucesso do tratamento?

Allison: Penso que, infelizmente, alguns pacientes que adquirem mais conhecimento sobre seu tratamento acabam 'batendo de frente' com a enfermagem e, às vezes, com os médicos. Não concordo com isso. Há de se respeitar a hierarquia dentro do ambiente de hemodiálise. O conhecimento deve somar sempre para nós pacientes. Deve ser ferramenta de autoconhecimento a fim de tornar sabido aquilo que antes não era, para o sucesso do tratamento. Com o saber podemos questionar, tirar dúvidas, investigar, mas nunca o utilizar para ultrapassar a relação ética e hierárquica que temos durante o tratamento. Eu confio em meus médicos e enfermeiros que cuidam de mim. Para quem é paciente, seja novato ou veterano, eu digo: *'não acabou, não é o fim, é somente um porém, como tantos outros que temos ao longo da nossa jornada. Opte por se tratar, cuidar da sua saúde. Viva, seja feliz, tendo ou não o diagnóstico da DRC!'*



APENAS A PONTA DO ICEBERG

por **Ana Maria Emrich**

amemrich@gmail.com



Paciente do sexo masculino, 59 anos, com dor importante no quadril bilateralmente incapacitante há cerca de duas semanas. Paciente relatou que a dor iniciou há dois anos após fratura diafisária de tíbia esquerda, tratada cirurgicamente com haste intramedular em outro centro médico. Ao longo dos últimos seis meses, descreveu piora progressiva da dor, principalmente no quadril esquerdo, com irradiação para membro inferior do mesmo lado e perda de força, que levou a incapacidade para deambular nas últimas duas semanas. Na investigação sobre diversos, aparelho referiu obstipação intestinal também nas últimas semanas, negou tenesmo, melena, enterorragia e dor

ao evacuar. Como antecedentes pessoais, referia uso prévio de cannabis, crack, era tabagista e etilista vigentes. Havia sido diagnosticado com doença renal crônica recentemente, pouco após o diagnóstico iniciou hemodiálise por uremia, estava em clínica de hemodiálise há dois meses, sendo submetido a três sessões semanais regularmente desde então. Doença renal de base ainda desconhecida. Tinha diagnóstico de Hepatite C crônica, sem tratamento ou acompanhamento especializados.

Ao exame físico apresentou-se consciente, orientado, muito queixoso de dor na região lombar e quadril. Pressão Arterial 150/85 mmHg, frequência cardíaca 82 bpm, eupneico, descorado 2+/4+. Ausculta pulmonar sem anormalidades, abdômen pouco distendido



com ruídos hidroaéreos presentes, depressível e sem tumorações palpáveis. Edema periférico 1+/4+, força muscular grau 4 em membro inferior direito e grau 3 em membro inferior esquerdo, amplitude de movimento passivo preservada em quadris, mas com dor a flexão de quadril a esquerda e sensibilidade preservada.

Foram colhidos exames laboratoriais gerais à admissão: hemoglobina 9,6 g/dL; hematócrito 29,8%; leucócitos totais 4.300/mm³; plaquetas 264.000/μL; creatinina 6,81; INR 1,04; ureia 70; albumina 3,4 mg/dL; potássio 5,1 mEq/L, sódio 132 mEq/L; fósforo 7,0 mg/dL, cálcio iônico 1,57 mmol/L (VR 1,13 – 1,32 mmol/L). O paciente apresentava anúria e não foi possível avaliação de sedimento urinário. Foi realizada ultrassonografia de aparelho urinário, que evidenciou rins de tamanho normal, com boa diferenciação córtico-medular. Radiografias de pelve e coluna vertebral lombar evidenciaram algumas lesões líticas em sacroilíaco.

Diante de um paciente com doença renal com necessidade de terapia dialítica, sem diagnóstico de doença de base mas com evidência de lesões ósseas líticas, fratura patológica, dor óssea, hipercalcemia e anemia, o diagnóstico de mieloma múltiplo com comprometimento renal é a primeira hipótese que vem em mente. Como o paciente era anúrico, solicitamos eletroforese de proteínas séricas, pois temos resultado mais rapidamente, e o resultado não identificou proteína monoclonal. Foi solicitado também imunofixação de proteínas séricas com presença de dois componentes monoclonais IgA lambda e lambda livre.

A investigação também progrediu com exames de imagem: 1. Tomografia computadorizada de pelve: lesões osteolíticas esparsas, mais evidentes em região sacroilíaca a direita, com componente de partes moles infiltrando musculatura glútea, músculo ilíaco, canal vertebral e forames de conjugação. 2. Tomografia computadorizada de abdômen superior: derrame pleural bilateral pequeno, consolidação alveolar da região posterior da base do pulmão esquerdo, sugerindo atelectasia, ascite discreta, demais órgãos abdominais descritos sem alterações. 3. Ressonância magnética de coluna lombar: compatível com lesões

osteoblásticas e osteolíticas envolvendo os corpos vertebrais lombares e ossos da bacia, correlacionado com os dados clínicos é compatível com metástases.

Diante da dificuldade em se estabelecer um diagnóstico preciso da doença de base e da evidência de lesões ósseas osteoblásticas e osteolíticas, com predomínio de reabsorção óssea, além da não identificação de proteína monoclonal, optamos por biópsia óssea. O resultado da biópsia excluiu definitivamente o diagnóstico de mieloma múltiplo e sugeriu que as lesões seriam metástase de carcinoma de células claras.

O carcinoma de células claras é uma neoplasia maligna, cuja origem e natureza não pode ser determinada com base em microscopia óptica isoladamente. O sítio primário da neoplasia pode ser rins, trato urinário, aparelho reprodutor feminino, glândulas salivares. Dentre os carcinomas de células renais, o subtipo células claras é o mais comum, responsável por cerca de 85% dos casos. Os exames de imagem não mostravam massas ou cistos renais, mas a imunohistoquímica confirmou como sítio primário carcinoma de células renais do tipo células claras. Diante deste diagnóstico é interessante que possamos aprofundar em alguns pontos de discussão, e gostaria de chamar atenção para a hipercalcemia apresentada. Ao longo da hospitalização, o paciente apresentou elevação progressiva dos níveis de cálcio, chegando a dosagem sérica máxima de cálcio iônico de 1,83 mmol/L (VR 1,13 – 1,32 mmol/L), a despeito de tratamento com hemodiálise diariamente visando seu controle. A hipercalcemia associada a neoplasia é um fator de mau prognóstico e está associada a alta mortalidade. A hipercalcemia decorrente de lesões líticas metastáticas são a segunda causa mais comum de hipercalcemia associada a malignidade, responsáveis por cerca de 20% dos casos. Podem ser primárias de tumores sólidos, como mama, rim, pulmão ou hematológicos como o mieloma múltiplo. A destruição óssea que causa a hipercalcemia é, em sua maioria, causada por reabsorção óssea mediada pelos osteoclastos que são estimulados por fatores produzidos pelas células tumorais e não decorrentes da ação direta da célula tumoral. Neste cenário, esperamos um perfil laboratorial de:

- ✓ Baixos níveis de paratormônio (PTH intacto), supresso pela hipercalcemia;
- ✓ Baixos níveis ou em limite inferior de normalidade de 1,25-OH vitamina D;
- ✓ Baixos níveis de PTH-rP (PTH related protein).



Ao perfil laboratorial descrito, associam-se evidentes lesões líticas neste contexto. O paciente em questão apresentava dosagem sérica de PTH-intacto de 5,4 pg/mL (VR 15–65 pg/mL). Infelizmente, não foi possível realizar dosagem de PTH-rp e nem 1,25-OH vitamina D por indisponibilidade desses exames na rede pública local, mas diante do quadro clínico e evidência de PTH intacto baixo, o diagnóstico etiológico da hipercalcemia fica evidente.

O tratamento da hipercalcemia associada a malignidade não difere inicialmente de outras causas de hipercalcemia, passando por expansão volêmica com salina isotônica, calcitonina, uso de bisfosfonatos e denosumabe, além da terapia dialítica. Contudo, vale frisar algumas particularidades deste caso em análise. O ácido zoledrônico mostrou ter eficácia superior ao pamidronato para uso na hipercalcemia da malignidade⁵, mas ambos os medicamentos tem seu uso restrito em pacientes com diminuição da taxa de filtração glomerular. Dentre os possíveis efeitos colaterais associados ao uso dos bisfosfonatos estão mialgia, artralgia, dor óssea, febre, uveíte, osteonecrose de mandíbula, fraturas de fêmur, injúria renal aguda, GEF colapsante. Os casos de nefrotoxicidade associados ao uso de bisfosfonatos são dependentes de dose e velocidade de infusão, e aparentemente a velocidade de infusão é mais relevante neste contexto. As orientações atuais são de infusão de pamidronato em ao longo de 2 a 6 horas, e de ácido zoledrônico entre 15 e 30 minutos. Em pacientes com clearance de creatinina menor que 30 mL/min, o uso de ácido zoledrônico e pa-

midronato não é recomendado, faltam dados robustos de eficácia e segurança. Porém, em alguns contextos clínicos como hipercalcemia sintomática e refratária a terapêutica disponível, é possível considerar seu uso, desde que riscos e benefícios sejam adequadamente ponderados. Além disso, após início de tratamento específico da neoplasia, há chances de melhor controle do mecanismo causador da hipercalcemia e menor necessidade de manter tratamento específico para este distúrbio eletrolítico.

Neste caso clínico, discutimos um paciente complexo com doença neoplásica avançada e, claramente, muitos outros fatores devem ser discutidos em equipe multidisciplinar, como analgesia, estado nutricional, prognóstico oncológico, possibilidades terapêuticas oncológicas no contexto do paciente dialítico e performance apresentada, suporte familiar para cuidados em casa, especialmente capacidade de compreensão da doença pelo próprio paciente e suas perspectivas pessoais sobre a doença e o tratamento. Chamamos atenção para a adequada investigação etiológica e cuidados no manejo da hipercalcemia em pacientes com disfunção renal, num contexto clínico rico para mais estudos e reflexões.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Overby A, Duval L, Ladekarl M, Laursen BE, Donskov F. Carcinoma of Unknown Primary Site (CUP) With Metastatic Renal-Cell Carcinoma (mRCC) Histologic and Immunohistochemical Characteristics (CUP-mRCC): Results From Consecutive Patients Treated With Targeted Therapy and Review of Literature. *Clin Genitourin Cancer*. 2019 Feb;17(1):e32–e37. doi: 10.1016/j.clgc.2018.08.005. Epub 2018 Aug 28. PMID: 30268423.
2. Nappi O, Mills SE, Swanson PE, Wick MR. Clear cell tumors of unknown nature and origin: a systematic approach to diagnosis. *Semin Diagn Pathol*. 1997 Aug;14(3):164–74. PMID: 9279973.
3. Hsieh, J., Purdue, M., Signoretti, S. et al. Renal cell carcinoma. *Nat Rev Dis Primers* 3, 17009 (2017). <https://doi.org/10.1038/nrdp.2017.9>
4. Mirrakhimov AE. Hypercalcemia of Malignancy: An Update on Pathogenesis and Management. *N Am J Med Sci*. 2015;7(11):483–493. doi:10.4103/1947-2714.170600
5. Major P, Lortholary A, Hon J, Abdi E, Mills G, Menssen HD, Yunus F, Bell R, Body J, Quebe-Fehling E, Seaman J. Zoledronic acid is superior to pamidronate in the treatment of hypercalcemia of malignancy: a pooled analysis of two randomized, controlled clinical trials. *J Clin Oncol*. 2001 Jan 15;19(2):558–67. doi: 10.1200/JCO.2001.19.2.558. PMID: 11208851.
6. Minisola S, Pepe J, Piemonte S, Cipriani C. The diagnosis and management of hypercalcaemia. *BMJ* 2015; 350:h2723.
7. Horwitz, Mara J. Hypercalcemia of malignancy: Mechanisms. Up to Date, 2022. Disponível em <https://www.uptodate.com/contents/hypercalcemia-of-malignancy-mechanisms>. Acesso em: 29/11/2022.



Brazilian Journal of Nephrology

Na edição de dezembro (v44n4) do Brazilian Journal of Nephrology (BJN), destacamos artigos que poderão ser acessados na íntegra, a partir do QR Code disponível em cada conteúdo. Confira!

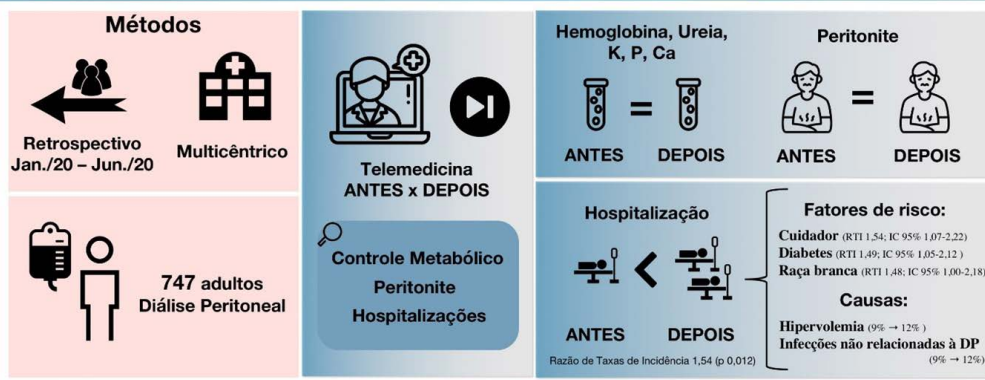
DOAÇÃO RENAL PAREADA

A Covid-19 é causada por um vírus extremamente contagioso que pode ter elevada letalidade, dependendo das condições médicas do paciente. Indivíduos com doença renal em estágio terminal, incluindo aqueles em diálise peritoneal, apresentam um maior risco de desenvolver complicações respiratórias graves, como hospitalização, longos períodos de permanência em unidade de terapia intensiva e até mesmo óbito. Em um cenário pandêmico, a telemedicina foi a alternativa utilizada por equipes médicas de todo o mundo, para minimizar a exposição de pacientes em diálise peritoneal à Covid-19. Estudo de coorte multicêntrico nacional, publicado por Nicole Tabuti e colaboradores, investigou o impacto da telemedicina no controle metabólico, taxas de peritonite e hospitalização em pacientes em diálise peritoneal na pandemia. O estudo contou com a participação de nove centros brasileiros de diálise peritoneal. Os dados foram recuperados dos registros de pacientes em diálise peritoneal crônica, entre janeiro e junho de 2020. Foram considerados 747 pacientes com idade média de $59,7 \pm 16,6$ anos, sendo 53,7% homens e 40,8% diabéticos. Os resultados do estudo destacam a necessidade de treinamento e equipamento adequados para a implementação da telemedicina.

Publicado no mesmo fascículo, o editorial **Telemedicina e Diálise Peritoneal: o futuro é hoje**, de Natália Maria da Silva Fernandes e Marcia Regina Gianotti Franco, comenta o estudo de Nicole Tabuti e colaboradores, bem como outros estudos sobre telemedicina e diálise peritoneal. As autoras destacam que a telemedicina é uma realidade e sua incorporação na formação em saúde deve ser discutida nos currículos das várias áreas envolvidas nos cuidados com o paciente, para além de períodos de pandemia.

Impacto da telemedicina no controle metabólico e hospitalização de pacientes em diálise peritoneal durante a pandemia de COVID-19: um estudo de coorte multicêntrico nacional

BRAZILIAN JOURNAL OF NEPHROLOGY
JORNAL BRASILEIRO DE NEFROLOGIA



Conclusão: O número de hospitalizações não relacionadas à COVID aumentou durante a pandemia, e a implementação da telemedicina sem treinamento e equipamento adequados, embora necessário no cenário atual, pode ser prejudicial aos pacientes em DP.

Referência: Tabuti NIM, et al. Braz. J. Nephrol. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-8239-JBN-2021-0113>

Por Daniela Moura Landim



ARTIGO DE OPINIÃO

Tabuti NIM, et al. Impacto da telemedicina no controle metabólico e hospitalização de pacientes em diálise peritoneal durante a pandemia de Covid-19: um estudo de coorte multicêntrico nacional. Brazilian Journal of Nephrology. 2022. Epub 23 Feb 2022.



EDITORIAL

Fernandes NMS, Franco MRG. Telemedicine and peritoneal dialysis: the future is now. Brazilian Journal of Nephrology. 2022. Epub 12 Ago 2022.

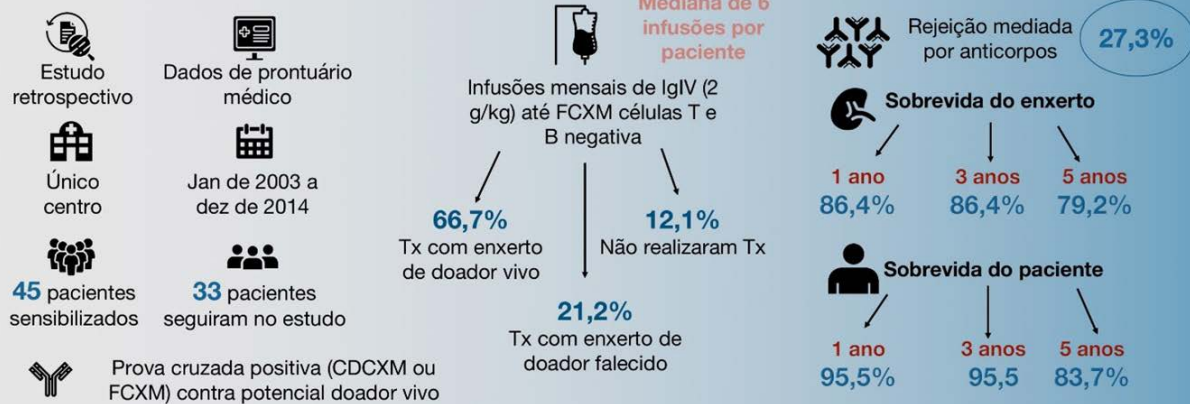
TRANSPLANTE RENAL

Os pacientes sensibilizados constituem-se no grupo que permanece mais tempo nas listas de espera por transplante renal. Estes pacientes desenvolvem anticorpos anti-antígeno leucocitário humano (HLA) ao longo do tempo, por meio de transfusões sanguíneas anteriores, gestações e/ou transplantes. Dada a dificuldade em encontrar doadores compatíveis para pacientes sensibilizados entre os doadores falecidos, o transplante com doador vivo torna-se em uma opção importante para esse grupo. O tratamento administrado a pacientes sensibilizados para melhorar seu acesso ao transplante é conhecido como dessensibilização. Estudo de Luiz Roberto Ulisses e colaboradores, intitulado **Dessensibilização usando somente IgIV para transplante renal com doador vivo: impacto nos anticorpos específicos contra o doador**, teve como objetivo demonstrar que o uso exclusivo da IgIV é uma estratégia eficaz para a dessensibilização. Foram revisados retrospectivamente prontuários de 45 pacientes, com prova cruzada positiva por citotoxicidade dependente do complemento (CDCXM) ou citometria de fluxo (FCXM) contra doadores vivos, de janeiro de 2003 a dezembro de 2014. Durante a dessensibilização, 22 pacientes (66,7%) realizaram transplante renal com doador vivo, 7 (21,2%) receberam enxerto de doador falecido, 4 (12,1%) não realizaram transplante. Os autores demonstraram que a dessensibilização utilizando apenas IgIV é uma estratégia eficaz.

Dessensibilização usando somente IgIV para transplante renal com doador vivo: impacto nos anticorpos específicos contra o doador

BRAZILIAN JOURNAL OF
NEPHROLOGY
JORNAL BRASILEIRO DE NEFROLOGIA

MÉTODOS E RESULTADOS



Conclusões: Dessensibilização utilizando apenas IgIV é uma estratégia eficaz, permitindo transplante bem-sucedido em destes pacientes altamente sensibilizados.

Referência: Ulisses LRS, et al. Braz J Nephrol. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-8239-JBN-2021-0200>.

Visual abstract por Jenyffer Ribeiro Bandeira

O editorial **Dessensibilização no transplante: a imunoglobulina intravenosa é o Santo Graal?**, de Ragnar Palsson e Leonardo V. Riella (Figura 1), comenta a contribuição de Luiz Roberto Ulisses e colaboradores e destacam a existências de novas abordagens para dessensibilização e tratamento da RMA, como anticorpos monoclonais alternativos anti-CD20, bloqueio da interleucina-6, anticorpos monoclonais anti-CD38 e cisteína protease imlifidase que cliva a IgG pré-formada, são essenciais para melhor nossa capacidade de abordar a desvantagem de pacientes altamente sensibilizados.

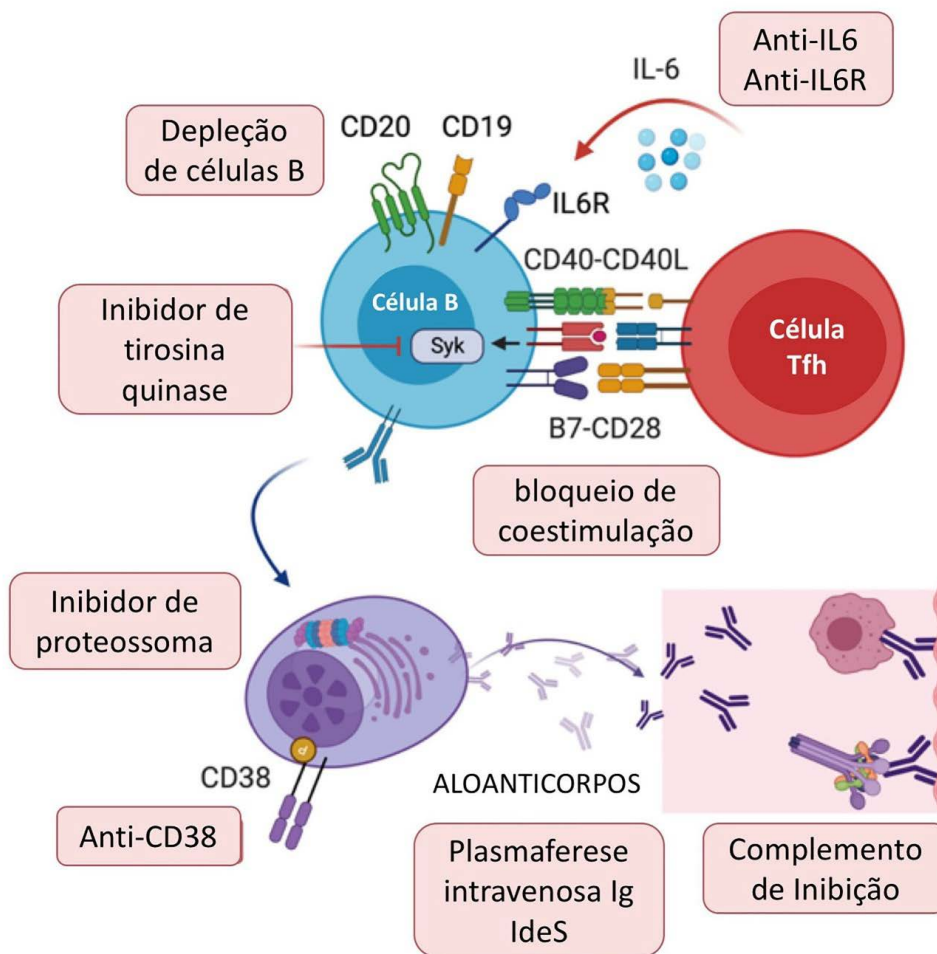


Figura 1. Medicamentos direcionados às múltiplas etapas envolvidas na geração, manutenção e função efetora de anticorpos anti-HLA, incluindo ativação de células B, sobrevida de células plasmáticas, anticorpos circulantes e lesão endotelial mediada por anticorpos.



ARTIGO DE OPINIÃO

Ulisses LRS et al. Dessensibilização usando somente IgIV para transplante renal com doador vivo: impacto nos anticorpos específicos contra o doador. Brazilian Journal of Nephrology. 2022. Epub 08 Apr 2022.



EDITORIAL

Palsson R, Riella LV. Dessensibilização no transplante: a imunoglobulina intravenosa é o Santo Graal? Brazilian Journal of Nephrology. 2022.



SBN NA WEB

A AULA À DISTÂNCIA DO EAD DA SBN!

Acesse!



Sociedade Brasileira de Nefrologia