

SBN Informa

ANO 21 / Nº 99 | Julho / Agosto / Setembro 2014

Uma publicação da



Sociedade Brasileira
de Nefrologia



Nefrologistas pesquisam novos testes para lesão renal aguda

Objetivo dos estudos é viabilizar o diagnóstico precoce, reduzindo os riscos de evolução para a doença renal crônica

História da nefrologia

Em mais de 50 anos de carreira, Domingos Otávio D'Ávila expandiu a especialidade no Rio Grande do Sul e formou centenas de profissionais

Opinião do especialista

Marcio Dias de Almeida fala sobre os novos antirretrovirais para o tratamento da hepatite C em pacientes com doença renal crônica

Carreira sólida

A jovem nefrologista Tainá Veras de Sandes Freitas leva atividades de ensino e pesquisa à assistência médica do Hospital do Rim

Iniciativa reforça integração latino-americana

Ao longo do ano, a diretoria da Sociedade Brasileira de Nefrologia vem participando dos vários eventos da especialidade promovidos em todo o mundo. São importantes oportunidades para estreitar relações e reforçar parcerias com outras sociedades. Na 27ª edição do congresso brasileiro, seremos os anfitriões e acolheremos ilustres palestrantes nacionais e estrangeiros para discutir os rumos e os desafios da nefrologia no grande encontro da especialidade no país.

Em agosto, participamos do Congresso da Sociedade Latino-Americana de Nefrologia e Hipertensão (SLANH), em Santiago do Chile, e apresentamos propostas de trabalhos conjuntos. Uma das grandes conquistas nesse evento foi tornar o *Jornal Brasileiro de Nefrologia* (JBN) uma publicação oficial da América Latina, expandindo, inclusive, o corpo editorial. A iniciativa foi bem recebida pela diretoria da SLANH. A integração com a sociedade latino-americana trará grandes benefícios aos associados das duas entidades médicas. A maior parte dos nossos desafios é compartilhada e as decisões conjuntas alterarão a nossa realidade. Outro ponto alto do congresso foi a homenagem ao professor Nestor Schor. Ele foi premiado por sua contribuição ao desenvolvimento da nefrologia em vários países da América Latina.

Esta edição do *SBN Informa* traz também os avanços científicos da especialidade. A matéria de capa inclui depoimentos de vários especialistas, mostrando os esforços de pesquisas em busca

de novos marcadores de lesão renal aguda, tema de grande interesse na prática nefrológica.

A seção Opinião do especialista aborda o tratamento da hepatite C, patologia que acomete 4,2% da nossa população dialítica, segundo dados do Censo da SBN de 2013. O artigo comentado discorre sobre o tratamento de hipertensão renovascular, com base em estudo realizado por pesquisadores americanos publicado em janeiro deste ano. Também temos notícias de algumas de nossas regionais. Agradecemos a colaboração dos colegas que nos encaminham as atividades desenvolvidas em suas respectivas regiões.

O *SBN Informa* faz uma homenagem aos nossos colaboradores, que representam o corpo e a alma da SBN. Nós, da diretoria, ficamos apenas por algumas gestões, mas eles fazem parte da Sociedade há vários anos, sendo responsáveis pela condução do dia a dia com muita disposição para superar as dificuldades inerentes às suas respectivas funções. A todos os nossos agradecimentos pelo esforço e pelo comprometimento na manutenção da entidade. Boa leitura!

Janicele Rosalinde dos Santos
Presidente da SBN

Expediente

SOCIEDADE BRASILEIRA
DE NEFROLOGIA (SBN)

Departamento de Nefrologia da
Associação Médica Brasileira (AMB)

Sede: Rua Machado Bittencourt,
205, 5º andar - Conjuntos 53/54
Vila Clementino - CEP 04044-000
São Paulo - SP

Tel.: (11) 5579-1242

Fax: (11) 5573-6000

E-mail: secret@sbn.org.br

Site: www.sbn.org.br

Secretaria: Adriana Paladini,
Jailson Ramos e Rosalina Soares

SBN Informa

Uma publicação da Sociedade
Brasileira de Nefrologia (SBN)

Editor: Lúcio Roberto Requião
Moura

Capa: Foto do grupo de pesquisa da
PUC-PR/Divulgação

Produção Editorial: Studio Graphico

Jornalista Responsável: Lúcia
Scotero (MTB 15.224)

Colaboradores: Ana Paula Alencar
(redação) e Soraia Cury (revisão)

Projeto Gráfico e Diagramação:
Luana Lacerda (Guatá Estúdio)

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



Mais qualidade de vida para os pacientes renais.

A Fresenius está sempre evoluindo e inovando no tratamento da doença renal. Nossos equipamentos de alta tecnologia, aliados a terapias e serviços avançados, contribuem para melhorar a qualidade de vida dos pacientes renais.

Esta é a nossa principal missão.



SAC: 0800 0123434 • www.fmc-ag.br

Jovem nefrologista

Em busca do aperfeiçoamento contínuo

Tainá Veras de Sandes Freitas está construindo uma carreira sólida na especialidade

Fotos: Divulgação



Tainá, com a charmosa e alegre Dolores

Longe da família há 12 anos, a piauiense Tainá Veras de Sandes Freitas vem consolidando a sua carreira médica na capital paulista, levando atividades de ensino e pesquisa à assistência médica do Hospital do Rim, instituição onde começou a trabalhar em 2007 no corpo clínico, cuidando de pacientes transplantados. O comprometimento profissional e a atuação diferenciada mereceram o rápido reconhecimento. No final de 2008, ela passou a coordenar as unidades de internação do hospital e, em 2012, assumiu os cargos de gerente médica e vice-diretora clínica, os quais exerce atualmente no hospital.

“Eu me orgulho de ter contribuído com a formação de um corpo clínico extremamente qualificado e com o desenvolvimento da pesquisa clínica do Hospital do Rim”, afirma a jovem nefrologista. Nesse período, ela também participou da disseminação do conhecimento e das práticas clínicas da instituição e da formação de residentes e estagiários.

Aos 36 anos, em busca de novos conhecimentos e de amadurecimento pessoal e profissional, Tainá aceitou mais um desafio. No início deste ano, assumiu o cargo de primeira secretária da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO), iniciando a trajetória associativa. “Era uma lacuna na minha carreira”, diz a médica, destacando que espera poder representar a comunidade transplantadora da melhor forma possível.

Jovem versátil

Nascida em Teresina, Tainá fez a graduação em Medicina na Universidade Federal do Piauí, onde se formou em 2001. No ano seguinte, escolheu a cidade de São Paulo para fazer a residência em Clínica Médica e em Nefrologia na Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Entre os anos de 2010 e 2012, ela fez o mestrado e atualmente cursa o doutorado, ambos na Unifesp. Nesse período, conquistou dois prêmios pelo seu desempenho nas residências médicas: Jairo Ramos no ano de 2004 e Sérgio Stella em 2006.

O seu interesse pelo rim e por suas funções surgiu quando ainda cursava o ensino médio. “Durante a residência em Clínica Médica, tive a confirmação

de que a nefrologia é uma especialidade desafiadora”, conta Tainá. Segundo ela, as patologias são, muitas vezes, doenças sistêmicas e envolvem um grande conhecimento de medicina interna. Além disso, diz, é uma área versátil e permite ao profissional desenvolver funções variadas, com pacientes agudos, crônicos, transplantados e em diálise, além da medicina intervencionista. Para ela, o grande desafio é manter as atividades de ensino e pesquisa de qualidade associadas ao atendimento médico.

Solteira, Tainá sente falta do convívio com a família e lamenta não poder acompanhar o crescimento dos irmãos, primos e sobrinhos. Mas tenta participar da rotina familiar a distância e estar presente nas principais datas comemorativas. Em casa, tem a companhia da pequena Dolores, uma lhasa apso “que vale por um filho”. Nos momentos de folga, além de cuidar da charmosa e alegre companheira, ela se dedica às aulas de cavaquinho. Gosta de ouvir música, especialmente samba, de praticar atividades físicas ao ar livre e de acompanhar as atividades culturais da capital paulista. Além disso, adora viajar. “É fundamental para relaxar e descansar o corpo e a mente”, afirma a jovem nefrologista.



A jovem nefrologista (centro) contribuiu com a formação de um corpo clínico qualificado

Atividades da Diretoria

Julho

2 - Fundap

Dr. Daniel Rinaldi participa de vídeo-conferência, na Fundap, sobre a Linha de Cuidados de Doença Renal Crônica

2 - Sindhosp

Dr. Daniel Rinaldi participa de reunião do Comitê de Terapia Renal Substitutiva, da Fehoesp, sobre a Resolução 11/2014 e a Portaria 389/2014, do Ministério da Saúde

17 - Brasília

Doutores Daniel Rinaldi e Ruy Barata, da Sonesp, participam de reunião com o deputado Arlindo Chinaglia

18 - SBN

Reunião do Comitê de Provas da SBN para a revisão de provas de título

25 - Unip

Dr. Daniel Rinaldi participa da solenidade de abertura do 19º Congresso Brasileiro Multidisciplinar em Diabetes

25 - SBN

Diretoria da SBN e representante da Bellco: reunião para retomar ações em parceria

25 - SBN

Diretoria da SBN e dr. João Egídio: reunião para elaborar documento do *Jornal Brasileiro de Nefrologia* (JBN) para o congresso da SLANH, no Chile.

25 - SBN

Diretoria da SBN e Victor Carvalho, da Karger: reunião para apresentação de serviços de editoria internacional

Agosto

5 e 6 - Brasília

Dr. Daniel Rinaldi participa do IV Fórum de Monitoramento do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil

12 - AMB

Dr. José Morelli participa de reunião do Conselho de Defesa Profissional da AMB

15 - SBN

Reunião do Conselho Fiscal da SBN para a elaboração do balanço e do balancete patrimoniais, levantados em 31 de dezembro de 2013 e em 30 de junho de 2014, respectivamente

15 - SBN

Dr. Lúcio Requião Moura e representante da Editora Atheneu: reunião sobre o livro *Tratado de Nefrologia*

29 - SBN

Diretoria da SBN e representante da GT5: reunião sobre a realização do XXVIII CBN 2016

29 - SBN

Diretoria da SBN, dr. João Egídio e representante da Elsevier: apresentação de nova estrutura da editora e de proposta para a elaboração do JBN

29 - SBN

Dr. Daniel Rinaldi e representante da Innovare: apresentação de proposta para firmar parceria na realização do curso Diálise Legal

Setembro

02 - Brasília

Dr. Daniel Rinaldi participa de reunião da Amgen na Comissão de Medicamentos (Cemed), do Ministério da Saúde.

Foto: Divulgação



Dr. Edison Souza

Você sabia?

nº 27

Que o acesso transvenoso percutâneo hepático para hemodiálise tem sido usado como alternativa para pacientes com insuficiência renal quando esgotadas as opções tradicionais? O trabalho é realizado pelo dr. Joaquim Maurício da Motta Leal Filho e colaboradores, no Serviço de Radiologia Intervencionista da Universidade de São Paulo (USP). (*J Vasc Bras* 2010; 9 (3): 131-36. Acesso venoso trans-hepático percutâneo para hemodiálise: uma alternativa para pacientes portadores de insuficiência renal crônica.)

Que há mais de 11 anos uma empresa brasileira, com sede em Bertioga (SP), investe em uma técnica usando a osmose reversa para transformar a água do mar em água potável? Em março de 2012, a empresa colocou seu produto no mercado brasileiro como água potável produzida a partir da água do mar purificada e adicionada de sais. O processo de purificação se inicia com a captação da água em alto mar, a mais de 20 km

da costa, área com menor presença de materiais em suspensão, como areia, e a 30 metros ou mais de profundidade.

Que o manual prático editado pelo grupo de transplante renal do Hospital do Rim cita a metformina como o hipoglicemiante ideal após o transplante, não só pela sua eficácia hipoglicêmica, mas também pela atenuação da síndrome metabólica, pelo custo efetividade, pela perda de peso e pelo potencial antineoplásico? Entretanto, não há consenso sobre a sua segurança em pacientes transplantados com a função renal diminuída nem com o nível de TGF abaixo do qual ela estaria proscrita por conta do risco de acidose láctica.

Que o urologista Thekke Kishore e colaboradores publicaram no *Journal of Endourology*, de 27 de novembro de 2013 vol. 277, p. 1361-5 um artigo sobre a extração transvaginal de rins para transplante? Os dados foram comparados com 30 doadoras que tiveram os rins extraídos por via transabdominal e concluem que o procedimento pode ser recomendado em doadoras em período pré-menopausa com BMI < 30.

Um homem de ciências e letras

Aos 74 anos, Domingos Otávio D'Avila divide o tempo entre ensino, pesquisa e poesia

Foto: Marcelo Matusiak

Autor de crônicas, textos e poesias não publicadas, o professor Domingos Otávio D'Avila tem uma extensa produção literária e um grande interesse pela leitura. Além de escrever, ele passa muito tempo lendo, ouve música clássica sempre que pode e joga golfe duas vezes por semana. Prestigiado na comunidade científica por sua inestimável contribuição para o aperfeiçoamento da nefrologia, especialmente no Rio Grande do Sul, Domingos teve a sua trajetória contada no livro *Fragments da história da nefrologia gaúcha*, lançado em novembro de 2013 em Porto Alegre.

O envolvimento com a especialidade começou cedo. Em 1962, ele era ainda estudante de Medicina quando foi trabalhar voluntariamente na enfermaria 29 da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, onde acompanhou pacientes ao lado do nefrologista Antonio Azambuja. Aos 74 anos de idade, ele não pensa em parar. Professor titular dos cursos de graduação e pós-graduação da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS), ele orienta alunos de mes-



O professor Domingos é homenageado na festa dos 50 anos da Sociedade Gaúcha de Nefrologia

trado e doutorado e atua como coordenador do Centro de Pesquisas Clínicas do Hospital São Lucas da PUC-RS.

“Participei da equipe que colocou em hemodiálise o primeiro paciente com insuficiência renal aguda no Rio Grande do Sul”, recorda-se o professor, que expandiu a especialidade no estado. Foi médico concursado do Instituto de Cardiologia, onde organizou o Serviço de Nefrologia e inaugurou o centro de hemodiálise da região.

Nascido em Pelotas, com poucos meses de vida mudou-se com a família para a capital gaúcha, onde vive até hoje. Formado em 1963 pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), ele fez *fellowship* nos Estados Unidos, na Universidade da Carolina do Norte, entre 1967 e 1969, e na Universidade do Colorado, em 1982.

Formação exemplar

Responsável pela orientação e formação de centenas de doutores e mestres, o professor Domingos iniciou a vida acadêmica em 1966, na Universidade Federal de Ciências da Saúde. Passou pela UFRGS e desde 1973 é professor da PUC-RS, onde foi chefe de disciplina

e coordenador de departamento, além de implantar a especialidade no Hospital São Lucas. Foi também fundador e primeiro coordenador do Programa de Pós-graduação em Medicina e Ciências da Saúde da universidade.

Os mais de 50 anos de carreira incluem a elaboração de inúmeros trabalhos em capítulos de livros e artigos publicados em revistas científicas, além das atividades associativas. Ele foi várias vezes presidente da Comissão de ética do Hospital São Lucas, presidiu a Sociedade Gaúcha de Nefrologia, em 1974 e 1981, e a Sociedade Brasileira de Nefrologia, no biênio 1993-1994. Atualmente, é conselheiro da Câmara Técnica de Nefrologia do Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Sul.

Para o professor Domingos, a principal conquista da nefrologia foi o avanço dos métodos de substituição da função renal. O grande desafio, diz ele, é manter a qualidade dos serviços com as restrições do Sistema Único de Saúde (SUS). “A formação acadêmica dos novos profissionais é boa, mas o mercado de trabalho, como em muitas outras especialidades, não é propício”, complementa.

Versos do poema “Alternâncias”, de autoria do professor Domingos:

*Como o pêndulo que entre extremos
a oscilar vacila, e só por breve instante
se equilibra – também assim a vida flui.*

*Quase sempre sem nos consultar, o tempo –
variável relativa mas muito elástica –
desdobra-se, encolhe, e nos surpreende:
um só descuido e estamos fora do
compasso.*

*Há um dia de correr e o momento de parar,
a idade de fazer e a hora de lembrar, mas
o oposto de viver,
melhor desconsiderar...*

Regionais promovem debates científicos

Eventos possibilitaram a troca de experiências entre profissionais de várias regiões do país

Foto: Divulgação



Abertura do evento, em Brasília: o simpósio reuniu 150 profissionais brasileiros para debater temas relacionados à especialidade

Considerado fundamental para a reciclagem dos nefrologistas que atuam na região Centro-Oeste do país, o I Simpósio Brasileiro de Nefrologia foi um sucesso. Promovido pela Regional da Sociedade Brasileira de Nefrologia no Distrito Federal, o evento reuniu, nos dias 1º e 2 de agosto, 150 profissionais, entre eles palestrantes da Universidade de São Paulo (USP), de Ribeirão Preto, da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR).

A programação científica incluiu a discussão de temas de grande interesse para a comunidade nefrológica, como a prevenção da doença renal crônica, o manejo de doença óssea, glomerulopatias, transplante renal e nefropediatria. Além da troca de experiências, o simpósio possibilitou a confraternização entre os especialistas da região.

“Esperamos ter plantado a semente para a realização periódica do Congresso Regional do Centro-Oeste, seguindo os modelos já existentes em outras regiões

do Brasil”, diz o presidente da Regional, Fábio Humberto Ferraz. Segundo ele, o lucro do evento será revertido para a manutenção da sede da SBN-DF.

Ligas acadêmicas

Com uma programação dinâmica, o I Encontro das Ligas Acadêmicas de Nefrologia do Paraná contou também com a participação de médicos de várias especialidades e enfermeiros. Mais de 100 pro-

fissionais estiveram no evento promovido pela Sociedade Paranaense de Nefrologia (SPN) com o apoio da Liga de Nefrologia de Maringá (Linemar), que trabalhou em várias etapas do encontro.

Na cerimônia de abertura, o destaque foi para a palestra magna “Como construir sua carreira e ser um bom médico: exemplos de lideranças da nefrologia”, proferida pelo professor Pedro Gordan, da Universidade Federal

Fotos: Arquivo SPN



O encontro das ligas teve debates científicos, premiações e momentos de descontração

de Londrina. “Ele mostrou aos alunos um pouco da história da especialidade no Paraná e a importância de nossas lideranças”, diz a presidente da SPN, Marta Boger.

Além das discussões científicas sobre questões como nefrologia ambulatorial, urgências em urolitíase, investigação metabólica e distúrbios hidroeletrolíticos, entre outras, o programa incluiu a apresentação de seis temas livres e a entrega do Prêmio Altair Jacob Mocelin – uma homenagem ao primeiro presidente da SPN – aos três melhores trabalhos.

A pesquisa “Injúria renal aguda: estudo de 179 casos internados no Hospital de Clínicas da UFPR”, de Bruna Fornazari, ficou com o primeiro lugar. O segundo foi para o estudo “Resposta à suplementação oral monitorada de vitamina D em pacientes com insuficiência renal crônica em programa de hemodiálise”, de Manuela Torrado Truiti. Já o trabalho “Insuficiência renal aguda em pacientes infectados pelo H1N1 – Correlação clínico-histológica em uma série de casos”, de Gabriela Sevignani, conquistou o terceiro lugar.

Segurança do paciente

Nos últimos seis meses, a programação da Sociedade Gaúcha de Nefrologia (SGN) foi bem movimentada. A grande novidade foi o lançamento do livro *Manual de segurança do paciente renal crônico em diálise*, no dia 13 de junho, em Porto Alegre. O evento contou com palestra sobre a política de segurança em diálise implantada nas unidades de Mogi das Cruzes e de Suzano, em São Paulo.

Resultado da parceria entre a SGN e o Hospital Ernesto Dornelles, o manual traz dicas para prevenir situações de risco durante os procedimentos. O objetivo é auxiliar as unidades a desenvolver um plano de segurança, atendendo às normas exigidas pela RDC 11, de 2013. “No atendimento aos pacientes com DRC, é fundamental que a estratégia seja a de antecipar o aparecimento de situações adversas”, afirma a nefrologista Cinthia Vieira, presidente da SGN e coautora do livro juntamente com os médicos Cassiane Prates e Dirceu Reis da Silva.

Ainda em junho, a Regional promo-

Foto: Arquivo SGN



Lançamento do Manual de segurança

veu, em Caxias do Sul, o Workshop 2014 da Iniciativa Gaúcha de Indicadores (IGI). O evento reuniu representantes de unidades de diálise da região para discutir temas como governança clínica e melhoria contínua, entre outros. Trata-se de um projeto consolidado e amparado na contribuição das unidades para melhorar seus processos e resultados. Os especialistas participaram também de reuniões científicas e de encontros do Clube de Patologia Renal, realizados mensalmente a partir de abril.

Mais participativa

Determinado a congregar os nefrologistas e a fortalecer a SBN no Rio Grande do Norte, o presidente da Regional, Flávio Ribeiro Dantas de Aguiar, buscou parcerias para viabilizar as reuniões científicas. “A nossa Sociedade está mais participativa”, afirma Aguiar, comentando que os associados estão muito empolgados com as chances de reciclagem e atualização.

Com o apoio do Hospital Universitário Onofre Lopes, das ligas de nefrologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e da Universidade Potiguar e de alguns parceiros da indústria farmacêutica, as reuniões acontecem mensalmente, com grande participação dos especialistas e também de residentes de Clínica Médica e intensivistas.

No primeiro encontro, no final de abril, o tema abordado foi a Diretriz Brasileira de Anemia (KDOQI). Em maio, em parceria com a Genzyme, a Regional organizou uma aula sobre a doença de Fabry, com apresentação de casos e uma palestra da médica Ana Paula Gueiros, do Hospital Oswaldo Cruz, de Recife (PE). A nutrição do paciente com doença renal crônica também foi discutida em palestra proferida pelo nutricionista Alex Caetano, que fez residência na Unifesp e é discípulo da professora Lilian Cuppari.

Em julho, os profissionais assistiram a uma aula sobre as novidades no tratamento de lesão renal aguda. O nefrologista Marcel Praxedes falou sobre os aspectos atuais da doença, os biomarcadores e as evidências em balanço hídrico e cloreto. Já o intensivista Érico Vale destacou a dose de diálise aguda. A reunião teve também sessões de *hands on* com a única máquina para diálise contínua do estado, cedida pela Pronefro – para a satisfação de uma grande plateia.

O novo ambulatório de distúrbio mineral e ósseo do Hospital Onofre Lopes foi o tema da reunião no final de agosto. “Pretendemos levar algumas aulas para seis cidades do interior que já têm clínicas”, afirma o presidente da Regional.

Foto: Divulgação



Palestra teve sessão de hands on, com a única máquina para diálise contínua do estado

Novos marcadores ampliam a detecção de lesão renal aguda

Especialistas se empenham na investigação de testes para o diagnóstico mais abrangente

Importante causa hospitalar, a lesão renal aguda (IRA) atinge cerca de 5% dos pacientes internados e até 30% dos que estão nas UTIs. Dados da Sociedade Brasileira de Nefrologia indicam uma taxa de mortalidade de 50%. A estimativa mundial está entre 40% e 90%, dependendo do contexto onde ela ocorre. Além disso, um percentual significativo dos sobreviventes sofre com o desenvolvimento de doença renal crônica (DRC), muitas vezes dialítica, e também tem a qualidade de vida comprometida de forma irreversível. Diante desse cenário, a identificação de novos marcadores de IRA é de extrema importância para possibilitar o diagnóstico mais abrangente da doença.

“O objetivo é iniciar o tratamento precoce, aumentando a sobrevivência dos pacientes e minimizando os riscos de evolução para a DRC”, afirma o nefrologista Roberto Pecoits Filho, diretor científico da SBN e professor titular da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR). Recentemente, ele orientou nova pesquisa que identifica a IRA por meio de saliva. O teste foi desenvolvido nos Estados

Unidos e avaliado por pesquisadores da PUC-PR. O produto está sendo aperfeiçoado e em breve será submetido ao processo de aprovação pelo FDA – agência norte-americana reguladora de medicamentos.

Pecoits: dedicação à pesquisa no Brasil e no exterior



Viviane Calice: um passo importante

Os ensaios clínicos foram realizados no trabalho de doutorado da nefrologista Viviane Calice da Silva em 44 pacientes internados em um hospital em Joinville (SC). O estudo “Fita reagente de nitrogênio uréico salivar – Uma nova ferramenta para diagnóstico de lesão renal aguda (IRA) à beira do leito” testou a performance diagnóstica desse método em pacientes portadores de IRA, a partir da classificação de Akin. “Esse pode ser um passo importante para ampliarmos a detecção da IRA”, diz a pesquisadora. Atualmente, ela reside em Nova York (EUA), onde realiza parte de seu doutorado.

Segundo Pecoits, o método se aplica principalmente às áreas de difícil acesso a serviços de laboratório e hospitais, como o interior do Norte e Nordeste, onde a fita reagente pode ser levada até o paciente para a aplicação do teste. Portanto, permite o rastreamento da doença em áreas onde os pacientes ficam sem diagnóstico e, conseqüentemente, sem o tratamento necessário.

“Estamos trabalhando também com o NGAL em outro contexto de IRA,

mas os dados ainda não estão publicados. Tenho visto ainda trabalhos com KIM-1”, afirma Pecoits. Ele participa de um programa internacional que luta para combater a morte de jovens causada por IRA em países da África e do sudeste da Ásia. E já aplicou o teste de ureia salivar em 100 pacientes do Maláui (África), onde a incidência da doença é alta e a infraestrutura, precária.

Locais remotos

Em uma região geograficamente ampla como o Nordeste, os recursos médico-hospitalares e o acesso a métodos diagnósticos estão centralizados nas grandes áreas urbanas. “Muitos pacientes moram a quilômetros de distância de um centro médico”, diz o professor Alexandre Braga Libório, do Departamento de Medicina Clínica da Universidade Federal do Ceará. Segundo ele, o tratamento da IRA em suas formas mais graves deve ser feito em ambiente hospitalar avançado. “Para isso, precisamos investir em marcadores simples que possibilitem o diagnóstico mesmo em locais remotos”, afirma.

Outro avanço importante, diz ele, será a capacidade dos testes de discernir os quadros leves dos mais graves. “A realização desses exames possibi-



Libório: uso racional dos recursos de saúde



Foto: Equipe Comhupe/UERJ

litaria o uso adequado dos recursos e o encaminhamento médico mais apropriado”, afirma. Para o nefrologista, testes rápidos, baratos e pouco invasivos são capazes de detectar a doença precocemente, permitindo ao médico local tomar iniciativas simples, como hidratação e suspensão de drogas nefrotóxicas que podem reduzir a evolução da lesão renal.

“Evitar a evolução da IRA para formas mais graves e possibilitar o uso racional dos recursos de saúde são potenciais dos novos testes diagnósticos”, avalia Libório, destacando que é importante também conhecer os fatores de risco da população. “Temos ainda muitos pacientes que desenvolvem a doença por causas inerentes ao meio rural, como animais peçonhentos”, conta.

Expectativa positiva

“Nós sempre utilizamos biomarcadores como ureia, creatinina, potássio e débito urinário”, afirma o nefrologista José Suassuna, diretor do Departamento de Lesão Renal Aguda da SBN. Segundo o médico, o problema é que esses parâmetros alteram-se em um momento avançado no curso da doença, quando já existe uma lesão estrutural significativa. Assim, diz ele, espera-se que novos marcadores possam antecipar o diagnóstico da IRA, além de ajudar a explorar as aplicações terapêuticas em fases precoces do processo de injúria celular na doença.

“Existe uma grande quantidade de marcadores em investigação”, afirma Suassuna. Segundo ele, uma revisão de 2014 cita 25 e pelo menos mais quatro foram descritos em publicações posteriores. Mas os resultados dos estudos ainda são inconsistentes. No Brasil, também há um grande interesse no desenvolvimento desses testes, com pesquisas em diversos grupos – como o da Universidade de São Paulo (USP), que tem vários trabalhos de pós-graduação publicados em revistas internacionais.

Suassuna conta que alguns marcadores “candidatos” já estão disponíveis em laboratórios de análises clínicas no país, como a cistatina C e a NGAL. Mas a utilização na prática clínica ainda não



Suassuna: explorando aplicações terapêuticas

foi definida. “A comunidade nefrológica tem uma expectativa positiva em relação aos esforços de investigação”, afirma o especialista. Para ele, alguns dos novos marcadores serão incorporados de forma complementar, sem descartar os testes clínicos e laboratoriais tradicionais, como a diurese horária e a creatinina.

Bons resultados

A busca de biomarcadores em transplante de rim tem sido constante, com o objetivo de esclarecer de forma precoce, não invasiva e precisa as principais patologias que acometem o enxerto renal desde o momento do implante. Segundo o nefrologista Lúcio Requião Moura, secretário geral da SBN e especialista em transplante, as principais linhas de pesquisa têm avaliado marcadores de predição para o atraso na função e para a saúde do enxerto em longo prazo.

Ele explica que o atraso da função do enxerto tem definições clínicas heterogêneas e um ou mais testes poderiam

predizê-las, além de identificá-las de forma rápida e segura. “O nível urinário da interleucina-8 (IL-8) foi testado, após o transplante, e conseguiu diferenciar a lesão de isquemia e a reperusão das demais patologias”, afirma Moura, comentando que a NGAL é outro marcador urinário medido após o procedimento.

Em relação à rejeição aguda do tipo celular, alguns biomarcadores vêm sendo testados, mas ainda não são utilizados na prática clínica. Segundo Moura, os principais são a granzima e a perforina, que estão aumentadas na urina e no sangue dos pacientes com rejeição aguda celular, e o TIM-3 na urina. Recentemente, diz ele, cresceu o interesse pela avaliação da assinatura molecular, a partir de metodologias como o microarray em tecido renal. Segundo o médico, o nível de RBP urinária medido precocemente também vem apresentando bons resultados em prever a evolução do enxerto renal em longo prazo, sobretudo em estudos brasileiros.

Foto: Divulgação



Moura: resultados positivos com enxertos

Pesquisadores da PUC-PR têm novos estudos

“Estamos estruturando na PUC-PR um grupo de pesquisa para o desenvolvimento de novos trabalhos em nefrologia”, afirma o professor Pecoits. A equipe inclui alunos de graduação dos cursos de Medicina, Enfermagem, Biologia, Bioquímica, Nutrição e residentes em Nefrologia, além de alunos de mestrado, doutorado e pós-doutorado. Segundo Pecoits, o foco é a doença renal crônica e suas

complicações, a partir de modelos experimentais, estudos celulares e moleculares, epidemiologia e pesquisa clínica, além de atividades em novas áreas, como a IRA. Fazem parte do grupo os seguintes nefrologistas: Fellype Barreto, Daniela Barreto, Thyago de Moraes, Silvia Ribeiro e Rafael Weissheimer. Eles são responsáveis pelos projetos, pelo serviço de nefrologia e pela residência médica.

Congresso latino aproxima profissionais

Fotos: Juan Chaura Fedres

A 17ª edição do Congresso da Sociedade Latino-Americana de Nefrologia e Hipertensão aconteceu na cidade de Santiago do Chile, entre os dias 19 e 23 de agosto, e reuniu 1.400 profissionais de 27 países, entre eles 15 brasileiros. O presidente da Sociedade Brasileira de Nefrologia, Daniel Rinaldi dos Santos, e a tesoureira da entidade, Maria Almerinda Ribeiro Alves, participaram do evento e apresentaram



Intercâmbio e trabalhos conjuntos

propostas de trabalhos conjuntos, como a de tornar o *Jornal Brasileiro de Nefrologia* (JBN) a publicação oficial da Sociedade Latino-Americana – que foi aceita pela diretoria da SLANH. “O congresso estreitou as relações entre as duas sociedades, com perspectivas de vários projetos em educação, censos, diretrizes e o intercâmbio profissional”, afirma Rinaldi.

Além dos debates sobre os recentes avanços e os futuros desafios da nefrologia, a programação do evento teve momentos descontraídos, como a premiação dos especialistas que se destacaram na área. O professor Nestor Schor foi um dos homenageados, com o Prêmio Presidente da SLANH. “É o resultado do nosso trabalho de pesquisa e da contribuição docente em vários países da América Latina”, diz o médico. Professor titular da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e



Homenagem ao professor Nestor Schor (esq.)

membro da Academia Brasileira de Ciências e da Academia Nacional de Medicina, ele conquistou o reconhecimento dos seus pares pela atuação destacada em vários segmentos da especialidade. Entre eles: hemodinâmica glomerular, microcirculação renal, fisiopatologia renal, lesão renal aguda e células-tronco e rim.

MAIS TEMPO PARA O SEU PACIENTE

Eficácia na
Terapia Renal Conservadora ⁴



Referências bibliográficas: (1) APARICIO, M. et al. Nutrition and outcome on renal replacement therapy of patients with chronic renal failure treated by a supplemented very low protein diet. *J. Am. Soc. Nephrol.* v.11, p.708-709. 2000. (2) CHALUVEAU, P. et al. Outcome of nutritional status and body composition of uremic patients on a very low protein diet. *Am. J. Kidney Dis.* v.34, n.3, p.500-507. 1999. (3) BARSOTTI, M. et al. Dietary treatment of diabetic nephropathy with chronic renal failure. *Nephrol. Dial. Transplant.* v.13, Suppl. 8, p.49-52. 1998. (4) GIN, H. et al. Low-protein, low phosphorus diet and tissue insulin sensitivity in insulin-dependent diabetic patients with chronic renal failure. *Nephron.* v.57, p.411-415. 1991. (5) BARSOTTI, G. et al. Secondary hyperparathyroidism in severe chronic renal failure is corrected by very low-dietary phosphate intake and calcium carbonate supplementation. *Nephron.* v.79, p.137-141. 1998. (6) LAFAGE, M.H. et al. Ketodiet, physiological calcium intake and native vitamin D improve renal osteodystrophy. *Kidney Int.* v.42, p.1217-1225. 1992. (7) TESCHAN, P.E. et al. Effect of a ketoacid-aminoacid-supplemented very low protein diet on the progression of advanced renal disease: a reanalysis of the MDRD feasibility study. *Clin. Nephrol.* v.50, p.273-283. 1998. (8) WALSER, M. HILL, S. Can renal replacement be deferred by a supplemented very low protein diet? *J. Am. Soc. Nephrol.* v.10, p.110-116. 1999. (9) FEITEN, S. F. et al. Short-term effects of a very-low-protein diet supplemented with ketoacids in nondialysed chronic kidney disease patients. *European Journal of Clinical Nutrition.* v.59, p.129-136. 2005. (10) GARNEATA, L. Pharmacoeconomic Evaluation of Keto Acid/ Amino Acid-Supplemented Protein-Restricted Diets. *Journal of Renal Nutrition.* v. 19, n. 5s (September), p.519-521. 2009.

KETOSTERIL® aminoácidos + análogos. Indicações: Ketosteril® é usado na prevenção e terapia de danos causados pelo metabolismo falho ou deficiente de proteínas, na doença renal crônica sendo indicado em geral para pacientes que apresentem taxa de filtração glomerular entre 5 e 15 ml/min. Ainda, indica-se o uso de Ketosteril® em conjunto com uma dieta pobre em proteína (cerca de 40 g/dia para adultos, ou menos) e altamente calórica, tanto na retenção compensada quanto na descompensada. Contra-indicações: Hipercalcemia e distúrbio no metabolismo de aminoácidos. Advertências: caso o paciente use hidróxido de alumínio ou carbonato de cálcio, deve-se atentar à possível necessidade de diminuição da dose dos mesmos, uma vez que com o uso de Ketosteril® consegue-se uma melhora nos sintomas urêmicos. Deve-se também monitorar regularmente os níveis de cálcio no plasma, pois a administração simultânea com medicamentos a base de cálcio pode aumentar a concentração patológica de cálcio no plasma. Recomenda-se ainda o monitoramento de uma possível hiperfosfatemia no decorrer do tratamento. Ainda não são conhecidas a intensidade e frequência de riscos em pacientes pediátricos. Não há recomendações específicas para pacientes idosos ou para quaisquer outros grupos de risco. Interações Medicamentosas: A administração simultânea de medicamentos contendo cálcio pode levar a aumentos patológicos dos níveis de cálcio sérico ou intensificação dos mesmos. Devido à melhora dos sintomas urêmicos promovida por Ketosteril®, uma redução da dose de hidróxido de alumínio a ser administrada é aceita. Deve-se dar a devida atenção à redução do fosfato sérico. Reações adversas a medicamentos: a principal reação adversa ao Ketosteril® é a hipercalcemia (aumento de cálcio no plasma). Posologia: Doença Renal Crônica: Em geral, utilizar 3 vezes ao dia, de 4 a 8 comprimidos revestidos, durante as refeições. Retenção Compensada: Utilizar 3 vezes ao dia, de 4 a 6 comprimidos revestidos, em conjunto com uma dieta pobre em proteínas e rica em calorias com 0,5 a 0,6 g de proteína/kg de peso/dia ~ 35 a 45 g e 35 a 40 Kcal/kg de peso/dia. Retenção Descompensada: Utilizar 3 vezes ao dia, de 4 a 8 comprimidos revestidos, em conjunto com uma dieta pobre em proteínas e rica em calorias com 0,3 a 0,4 g de proteína/kg de peso/dia ~ 20 a 30 g e 35 a 40 Kcal/kg de peso/dia. NOTA: as dosagens propostas levam em consideração indivíduos com peso corporal de 70 Kg. A dosagem máxima pode atingir 50 comprimidos/dia. Ketosteril® é administrado como terapia de longa duração, dependendo do grau de doença renal. M.S. 1.0041.9923. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. Apresentação 20 e 100 comprimidos.

Ketosteril® aminoácidos + análogos

- Manutenção do estado nutricional ^{1,2,10}
- Posterga o início da diálise ^{8,9}
- Melhora a sensibilidade à insulina ^{3,4}
- Efeito positivo na relação Ca/P ^{5,6,9,10}
- Retarda a queda da função renal ^{7,9}
- Reduz a toxicidade urêmica ^{1,2,9,10}

**FRESENIUS
KABI**
caring for life
www.fresenius-kabi.com.br

Quem são os colaboradores da SBN?

Composta por apenas cinco pessoas, a equipe faz diferença no dia a dia da Sociedade

Foto: Divulgação

Rosalina Soares dispensa apresentação. A funcionária mais antiga da SBN começou a trabalhar na instituição em 17 de julho de 1989. “Era uma segunda-feira fria e chuvosa. O nefrologista Carlos Stabile Neto me ligou, pedindo para ajudá-lo na elaboração de algumas planilhas de custo de diálise”, recorda-se a secretária. Esse foi o início de uma longa carreira que já completou 25 anos de muita dedicação e crescimento profissional. Nesse período, ela acompanhou 12 gestões e colaborou para o desenvolvimento da Sociedade.

Para ela, esses anos de trabalho têm sido gratificantes, além de ter aprendido muito com todos os gestores e profissionais da Sociedade. “Além disso, ganhei centenas de amigos”, afirma a secretária, que conquistou o reconhecimento das diretorias da entidade por sua organização e eficiência. “Tudo gira em torno do meu trabalho, que é sempre colocado em primeiro lugar”, afirma a secretária.

Aos 60 anos, ela confessa que já pensa na aposentadoria e faz planos para grandes mudanças de vida. “Quero morar em um lugar mais tranquilo, pretendo fazer muitas viagens e passar mais tempo com a minha família”, conta Rosalina.

Confiança recíproca

A paulistana Adriana Paladini nasceu na capital e mora em São Bernardo do Campo. Casada há 17 anos com Gerson Lazarini, ela tem dois filhos – Rodrigo, de 16 anos, e Murilo, de 10. Formada em Ciências Sociais pela Fundação ABC, concluiu recentemente o curso de Gestão em Marketing, da Universidade Metodista de São Paulo, com bolsa financiada pela SBN.

Contratada em março de 2000 para exercer a função de secretária do *Jornal Brasileiro de Nefrologia* (JBN), Adriana já trabalhou com sete gestões e participou de vários avanços da Sociedade. O que mais marcou a sua trajetória foi a



Jailson, Darlene, Rosângela, Rosalina e Adriana: integração e comprometimento

indexação do JBN pelo SciELO, em 18 de novembro de 2009. “No dia do meu aniversário”, diz ela, destacando que foi uma grande conquista para a SBN.

“Com o trabalho em equipe, é possível atender às necessidades dos associados, principalmente com a nova demanda tecnológica”, afirma Adriana. Segundo ela, quase tudo é feito de maneira virtual e *online*, e esse ambiente só funciona com uma estrutura otimizada e com a confiança recíproca entre a diretoria e os colaboradores. Em 14 anos de carreira, ela assumiu novas funções na área de Marketing e Comunicação, incluindo a captação de recursos para viabilizar as publicações, os programas de educação e os eventos da Sociedade.

Amor e dedicação

Se depender de Rosângela Luiza Carvalho, ninguém sai da SBN sem tomar um delicioso cafezinho, sempre feito na hora. Atenciosa e sorridente, ela é, quase sempre, a primeira pessoa a receber o visitante, pronta para servi-lo. Trabalhando há 20 anos na Sociedade, no cargo

de auxiliar de serviços gerais, Rosângela é responsável pela organização da sede. “Eu me esforço para manter o ambiente agradável também para as pessoas que nos visitam”, afirma. Para ela, o trabalho é muito importante, inclusive para as conquistas pessoais. “Tudo o que faço é com muito amor e dedicação”, complementa.

Nascida em Maringá, interior do Paraná, Rosângela tinha 4 anos de idade quando seus pais resolveram mudar para a capital paulista, onde ela cresceu e formou sua família. Casada há 32 anos com “o amado” Jorge Genuíno Anselmo, ela tem dois filhos, o Wellington – que também trabalhou na SBN –, e a Ellen, de 29 e 10 anos, respectivamente. Aos 49 anos, já é avó de dois meninos – o Caio, de 2 anos, e o pequeno Pedro, de apenas seis meses de idade. “Eles são a minha grande paixão”, conta Rosângela.

Novas habilidades

Darlene Medeiros de Araújo é a mais nova colaboradora da equipe. Ela começou a trabalhar na Sociedade em outubro de 2010, com a missão de gerenciar o

Registro Brasileiro de Diálise. Formada em Enfermagem pela Universidade do Grande ABC, com especialização em Nefrologia pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), ela deixou a área clínica para desenvolver novas habilidades, principalmente nas funções administrativa e de informática.

Antes de assumir o novo desafio, Darlene atuou na área assistencial durante mais de cinco anos. Em 2006, foi trabalhar no Centro Nefrológico do ABC, onde conheceu o nefrologista Daniel Rinaldi dos Santos. “Ele já estava na diretoria da SBN e me incentivou a participar dos eventos da especialidade”, conta a gerente. Há quase quatro anos na SBN, ela é responsável pela coleta mensal de informações individuais de pacientes, com dados detalhados para o registro

de diálise, além de organizar a pesquisa anual para o censo.

Nascida no município de Santo André, em São Paulo, onde mora atualmente, Darlene se casou, em 2006, com Leonardo Bruno de Araújo. Há pouco mais de um ano, a família cresceu, com o nascimento de Bruno.

Crescimento profissional

Único homem da equipe, Jailson Ramos iniciou sua carreira na SBN em agosto de 1991, como ajudante geral. Ele tinha 17 anos e fazia todos os serviços de rua, além de ajudar Rosalina nas tarefas mais simples. “No início, somente o fato de atender ao telefone me causava secura na boca e tremedeira nas pernas. Hoje, discuto e defendo os interesses da Sociedade de forma segura”, diz o colaborador. Para ele, o crescimento profissional

e as experiências adquiridas o ajudaram a amadurecer.

Hoje, aos 40 anos, Jailson coordena o Departamento Financeiro, executando tarefas de grande responsabilidade, como a abertura e o encerramento de contas, aplicações, verificação das receitas e todos os pagamentos da instituição. É responsável também por algumas funções de RH e pelo programa de banco de dados dos sócios da SBN.

Natural de Palmital, no interior do Paraná, ele mora na capital paulista desde a infância, onde fez o curso de Web Designer na Universidade Anhembi Morumbi. Em 1996, casou-se com Andrea, que também trabalhou na SBN – ocasião em que eles se conheceram. Pai dedicado, ele fala com orgulho sobre as qualidades dos filhos Lucas, de 16 anos, e Julia, de 12.

Congresso

Sorteio premia parceiros da Sociedade

Uma iniciativa inédita da diretoria da Sociedade Brasileira de Nefrologia contemplou 10 parceiros com inscrições gratuitas para a 27ª edição do Congresso Brasileiro de Nefrologia, entre os dias 24 e 27 de setembro, na cidade de Belo Horizonte, em Minas Gerais. Mais de 300 clínicas de hemodiálise de todo o Brasil participaram do sorteio realizado no dia 4 de julho na sede da SBN, em São Paulo que selecionou os ganhadores. O responsável técnico de cada unidade poderá usufruir do prêmio ou indicar um membro de sua equipe (veja ao lado a lista das clínicas sorteadas).

As unidades sorteadas estão entre as 658 cadastradas na SBN que foram convidadas a participar do Censo de 2013. Promovida anualmente pela Sociedade, a pesquisa apoia o desenvolvimento de políticas públicas, visando melhorar o tratamento dos pacientes com doença renal crônica no país. Participaram do sorteio as 334 clínicas de diálise que responderam à pesquisa. O objetivo é

estimular a participação no Censo da SBN, que já iniciou a coleta de dados de 2014 e anunciou um novo sorteio de

inscrições para o grande encontro da especialidade em 2016, na cidade de Maceió, Alagoas.

As 10 clínicas sorteadas:

- **Instituto de Terapia Renal da AEBMG** – Belo Horizonte – MG
Responsável Técnico: Dra. Lilian Pires de Freitas do Carmo
- **Clínica Médica Uni-Rim (TRS)** – João Monlevade – MG
Responsável Técnico: Dra. Lucíola Rios Carneiro
- **Clinefron - Tratamento Dialítico e Serviços Med.** – Sto. Antônio de Pádua – RJ
Responsável Técnico: Dr. Jair Baptista Miguel
- **Centro de Prevenção e Tratamento de Doenças Renais** – Novo Hamburgo – RS
Responsável Técnico: Dra. Liriane Comerlato
- **Centro de Tratamento Dialítico H. Mat. Frei Galvão** – Guaratinguetá – SP
Responsável Técnico: Dra. Adriana G. G. Lopes
- **Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim** – Mogi Mirim – SP
Responsável Técnico: Dra. Carolina Urbini dos Santos
- **Instituto de Nefrologia de Mogi das Cruzes** – Mogi das Cruzes – SP
Responsável Técnico: Dra. Silvana Kesrouani
- **Clínica de Urologia e Nefrologia de Resende** – Resende – RJ
Responsável Técnico: Dra. Simone Ribeiro Santos Lopes
- **Nefro Vida - Unidade de Assistência ao Paciente Renal** – Sete Lagoas – MG
Responsável Técnico: Dr. Thiago de Castro Santos
- **Unidade de Diagnóstico e Terapia Renal Ltda.** – Recife – PE
Responsável Técnico: Dr. Wagner Moura Barbosa

Novas terapias trazem avanços no tratamento da hepatite C

Foto: Patrícia Sobrinho

O médico Marcio Dias de Almeida é mestre em Medicina pela Universidade de São Paulo (USP). É gastroenterologista e hepatologista e coordenador do Programa de Transplante de Fígado do Hospital Israelita Albert Einstein. Nesta entrevista, ele fala sobre os novos antirretrovirais para o tratamento da hepatite C, a utilidade desses medicamentos para pacientes com doença renal crônica, em diálise e no transplante e o uso do Fibroscan no acompanhamento desses pacientes.

SBN Informa – As taxas de infecção pelo vírus da hepatite C estão controladas no mundo ou vêm aumentando nos últimos anos?

Dr. Marcio de Almeida – Acredita-se que cerca de 2,5 milhões de pessoas estão infectadas no mundo todo, parte desses indivíduos ainda sem diagnóstico. Certamente, a transmissão se reduziu sobretudo na última década devido à melhoria nos métodos de diagnóstico e ao melhor conhecimento das formas de transmissão.

SBN Informa – Qual é a situação no Brasil?

Dr. Marcio de Almeida – Os dados não são amplamente conhecidos, mas cerca de 2% da população pode ter sido contaminada. A melhor estratégia para o controle da doença é o diagnóstico e o tratamento precoces, principalmente em

populações de risco, como os hemo-transfundidos antes de 1992, os usuários de drogas ilícitas e os hemodialisados. As campanhas realizadas ainda não são suficientes para identificar os contaminados. Especialmente na população de renais crônicos dialíticos, a taxa de incidência é muito superior à população geral, atingindo índices de até 40%. Evidencia-se também a menor sobrevida de enxerto e paciente em transplantados renais infectados pelo VHC.

SBN Informa – Atualmente, o tratamento tradicional para a hepatite C com interferon e ribavirina apresenta resultados satisfatórios?

Dr. Marcio de Almeida – Até hoje o tratamento disponível em nosso meio apresenta taxas de resposta virológica em torno de 60%, variando conforme as características individuais e virológicas, podendo chegar a 20%. Além disso, deve-se salientar a baixa tolerância devido aos frequentes e intensos efeitos colaterais. As populações menos tolerantes ao tratamento são também as mais necessitadas, como os portadores de doenças crônicas avançadas (cirróticos, renais crônicos, portadores de doenças autoimunes e candidatos a transplantes, entre outros) e transplantados (fígado e rim, principalmente). Em pacientes com doença renal crônica, a taxa média de resposta virológica sustentada é, em geral, muito baixa, em torno de 20%.

SBN Informa – Quais são os novos tratamentos disponíveis e seus resultados?

Dr. Marcio de Almeida – Além do interferon (convencional e peguilado) e da ribavirina, os primeiros inibidores de protease – o boceprevir e o telaprevir – chegaram ao país há cerca de dois



Marcio Dias é mestre em Medicina pela USP

anos. Recentemente, outras drogas de mesma classe já foram disponibilizadas em países europeus, norte-americanos e asiáticos. São os chamados inibidores de protease de segunda onda e as drogas que agem em outras proteínas virais, como a NS3, a NS4A e a NS5B. Os representantes dessas novas drogas são o simeprevir, o sofosbuvir e o daclatasvir. Algumas delas estarão disponíveis em um prazo de 12 a 24 meses, mudando assim a história natural da infecção pelo vírus da hepatite C. Os resultados são promissores, tendo alguns estudos demonstrado um excelente grau de eficácia, com taxa de resposta virológica sustentada próxima de 100%, aliada à vantagem de melhor tolerância, uma vez que já temos disponíveis regimes chamados “interferon-free” de curta duração, que abrangeriam uma maior parte da população infectada – como

os transplantados hepáticos e de outros órgãos sólidos.

SBN Informa – Esses tratamentos já estão disponíveis no Brasil?

Dr. Marcio de Almeida – A disponibilidade no Brasil está limitada ao interferon (convencional e peguilado), à ribavirina, ao telaprevir e ao boceprevir. O sofosbuvir e o simeprevir estão em fase de registro na Anvisa. Quanto às demais drogas, ainda não há previsão. O telaprevir e o boceprevir já não fazem parte das diretrizes internacionais.

SBN Informa – Com as novas terapias, é possível imaginar o futuro do tratamento da hepatite C sem interferon nem ribavirina?

Dr. Marcio de Almeida – Certamente, em futuro próximo, essas medicações ficarão limitadas a grupos especiais de pacientes ou serão abandonadas nos protocolos de tratamento da hepatite C. Em alguns países, já são disponibilizadas drogas que permitem tratamentos sem interferon e ribavirina em vários casos, com taxas de sucesso bem elevadas.

SBN Informa – Pacientes com doença renal crônica e em diálise serão os mais beneficiados com as novas estratégias terapêuticas?

Dr. Marcio de Almeida – Sem dúvida, esse grupo de pacientes será um dos mais beneficiados, pois hoje apresenta grande limitação ao uso das drogas disponíveis devido à dificuldade de manejo, principalmente da anemia, muitas vezes impossibilitando o uso da ribavirina e, conseqüentemente, reduzindo sobremaneira a taxa de resposta virológica sustentada. Além disso, devemos considerar que esses indivíduos pertencem a um grupo de difícil tratamento também por características intrínsecas à condição clínica.

SBN Informa – Em relação à hepatite C nos pacientes candidatos a transplante de rim, haverá mudança de postura com essas novas terapias?

Dr. Marcio de Almeida – A tolerância ao tratamento será modificada com a disponibilização dessas novas medicações. Com isso, muitos pacientes que hoje não se encaixam nos protocolos de tratamento e por vezes são impossibilitados de realizar o transplante renal poderão ter a sua história natural modificada. A contraindicação ao transplante renal isolado em pacientes cirróticos pelo vírus C com viremia positiva, protocolarmente adotada pela maioria dos grupos transplantadores renais, também deverá ser reavaliada com essa nova realidade.

SBN Informa – O que é Fibroscan? Essa tecnologia pode dispensar a biópsia de fígado nos pacientes com hepatite C?

Dr. Marcio de Almeida – A elastografia transitória (Fibroscan® – Echosens) é um método não invasivo de detecção de fibrose, atualmente utilizado em avaliação do fígado, mas em estudo para outros órgãos. Trata-se de uma metodologia que emprega pulsos com medida de velocidade de onda na superfície estudada, possibilitando medir assim a “dureza” do órgão. É um exame rápido e com resultado imediato, que já faz parte da propedêutica diária em muitos consultórios de hepatologia. A tecnologia está disponível comercialmente em nosso meio há mais de dois anos, sendo reconhecida como método válido na graduação da fibrose para liberação de drogas para tratamento de hepatites pelos protocolos do Ministério da Saúde. No grupo de pacientes dialíticos, é um importante método de estadiamento, por se tratar de um grupo de maior risco em procedimentos invasivos, como a biópsia hepática. Esse método é rotineiramente utilizado no acompanhamento de transplantados hepáticos, uma vez que permite um monitoramento amíúde da evolução do enxerto, sobretudo em doenças recidivantes com a hepatite C.

Nutrição em nefrologia é debatida em Botucatu

A terceira edição do Simpósio de Nutrição em Nefrologia reuniu cerca de 200 pessoas na Faculdade de Medicina de Botucatu, no interior de São Paulo, no dia 16 de agosto. Promovido a cada dois anos pela unidade de diálise do Hospital das Clínicas da faculdade, o evento abordou temas relacionados à área de nutrição na doença renal crônica, como avaliação nutricional, obesidade, hemodiálise, diálise peritoneal, inflamação, lesão renal aguda e litíase.

O simpósio contou com a participação dos nefrologistas Roberto Pecoits Filho, diretor científico da Sociedade Brasileira de Nefrologia, e Denise Mafra, da Universidade Federal Fluminense,

que proferiram as palestras “Inflamação na DRC: causas e conseqüências nutricionais” e “Compostos bioativos na estimulação da via NRF2-KEAP”, respectivamente. A programação incluiu uma exposição de produtos. No local, os profissionais tiraram dúvidas sobre suplementos e dietas adequadas para o tratamento dos pacientes.

Com resultados considerados satisfatórios, o encontro proporcionou o intercâmbio de experiências e a discussão sobre a abordagem nutricional nos pacientes com doenças renais em diversos estágios e modalidades de tratamento. “O evento foi importante para a atualização de conhecimentos e o debate

Foto: Divulgação



Palestras e exposição de produtos

sobre os novos avanços na área, com a finalidade de garantir aos pacientes o melhor acompanhamento clínico e terapêutico”, avalia a nutricionista Mariana Clementoni Borges, da comissão organizadora do simpósio.

Hipertensão renovascular é tema de estudo americano

Marcelo Costa Batista é professor adjunto da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e nefrologista responsável pelo Centro Integrado de Hipertensão e Metabologia Cardiovascular do Hospital do Rim. Ele comenta o artigo publicado em janeiro de 2014, no *New England Journal of Medicine* (NEJM), de autoria de Christopher J. Cooper e colaboradores, sobre o tratamento de hipertensão renovascular.

Ao lado do envelhecimento, a estenose aterosclerótica da artéria renal (EAAR) constitui importante causa de hipertensão arterial secundária e de doença renal isquêmica, com significativo impacto no âmbito da saúde pública. Sua presença é frequentemente simultânea à da doença arterial coronariana, vascular encefálica e periférica, denotando uma população com alta morbimortalidade cardiovascular.

Por algumas décadas, a lógica da restauração do fluxo sanguíneo para os rins, seja a partir de cirurgia ou de procedimento endovascular, nos pareceu a abordagem lógica para o tratamento definitivo da EAAR com repercussão hemodinâmica. Porém, as novas perspectivas do tratamento farmacológico, a reboque da falência de estudos clínicos aleatórios em estabelecer o benefício da restauração da arquitetura vascular no controle da pressão arterial ou na atenuação da perda da função renal, levaram ao questionamento da eficácia de tais procedimentos.

Recentemente, investigadores do

estudo "The cardiovascular outcomes in renal atherosclerotic lesions (Coral)", publicada no periódico *New England Journal of Medicine* (NEJM) em janeiro deste ano, dimensionaram adequadamente o papel dos procedimentos endovasculares de artéria renal no âmbito do desfecho cardiovascular. Nesse estudo aberto aleatório, Christopher J. Cooper e colaboradores incluíram 947 pacientes com EAAR e hipertensão arterial sistólica em uso de dois ou mais anti-hipertensivos e/ou com doença renal crônica.

Em uma razão de inclusão de 1:1 para terapia medicamentosa (bloqueadores do SRA com ou sem diurético e uma combinação de anlodipina e atorvastatina/anti-agregante) ou terapia medicamentosa associada à angioplastia renal com colocação de stent, os participantes foram acompanhados para avaliar diferenças na ocorrência de desfecho cardiovascular e renal (desfecho composto de morte por causa cardiovascular ou renal, IAM, AVE ou progressão de doença renal).

Ao longo de 43 meses, o estudo não demonstrou diferença significativa no desfecho cardiovascular ou renal entre os grupos de intervenção, a despeito de ter observado modesta melhora no controle da pressão arterial sistólica, favorecendo o grupo submetido ao procedimento endovascular. Os autores concluíram que o tratamento endovascular da EAAR não conferiu benefício adicional à terapia medicamentosa estruturada na redução de acidentes cardiorrenais ou no tratamento da hipertensão arterial.



Foto: Divulgação

Marcelo Batista é professor adjunto da Unifesp

O estudo é o maior em número de pacientes incluídos e o único, até a presente data, na aferição do procedimento endovascular para tratamento da EAAR no desfecho cardiovascular. Adicionalmente, o estudo Coral ratifica o achado de outros estudos aleatórios, como o Astral e o Star, ao não demonstrar benefício da intervenção endovascular na progressão da doença renal. Dessa forma, fica patente o benefício do tratamento medicamentoso contemporâneo e estruturado na abordagem adequada da estenose aterosclerótica da artéria renal, devendo-se resguardar os procedimentos endovasculares a situações clínicas personalizadas e bem específicas.

VOCÊ SABIA

QUE O MERCADO DE HEMODIÁLISE TEM NOVIDADES?



Bellco do Brasil

Equipamentos e dialisadores para suas terapias diárias.



Uma empresa italiana adequada à exigência brasileira.

Antes de trocar seu equipamento, entre em contato conosco.

Você que procura qualidade no tratamento de seus pacientes de forma segura e sem desperdício.

Economia, Versatilidade e Confiança.

