



02 • A Nefrologia na  
Unidade Clínica  
de Paramiloidose  
• Editorial

05 • Primeiro Serviço de  
Nefrologia Certificado  
em Portugal  
• SPN volta a organizar  
participação na Meia-  
Maratona de Lisboa

06 • Sede da Sociedade vai  
finalmente entrar em  
funcionamento  
• Dádiva da Amgen à SPN  
permite prendas de Natal  
a crianças em diálise

07 • Outras Notícias

## Índice

## Editorial

Revisão dos Estatutos

### Artigo 32: Os Anfitriões

Oito anos depois da sua aprovação, os Estatutos da Sociedade Portuguesa de Nefrologia mostram sinais de necessitar de algumas alterações. Os Estatutos, no seu artigo 37º, prevêem a forma como podem ser alterados: por deliberação favorável de três quartos dos votos correspondentes aos sócios presentes na reunião da Assembleia Geral (AG) expressamente convocada para o efeito.

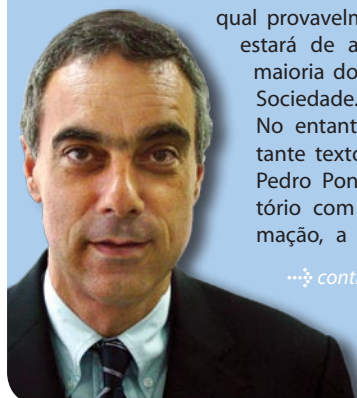
A Direcção da SPN pretende convocar uma AG para o final de Março de 2005 com este objectivo. Com este artigo pretende-se abrir a discussão pública sobre este tema, incidindo sobre uma das áreas mais importantes da vida da Sociedade: o Congresso.

Na última Newsletter da SPN, Pedro Ponce defendia que "A Direcção da Sociedade pode e deve ter um papel determinante na monitorização do processo de organização do Congresso, que garanta o seu nível científico e a sua viabilidade e rentabilidade, como a fonte mais importante de entrada de fundos no seu cofre." Esta proposta representa obviamente uma profunda rotura com a forma tradicional de organizar o Congresso. Não fora o fazer-me lembrar o ditado popular "Lá prega Frei Tomás: faz como ele diz, não faças como ele faz", e teria que dizer que concordo em absoluto com esta afirmação, com a qual provavelmente também

estará de acordo a larga maioria dos membros da Sociedade.

No entanto, todo o restante texto do artigo de Pedro Ponce é contraditório com esta sua afirmação, a começar pelo

... desenvolvimento na página 2



Dr. José Vinhas  
Presidente da SPN

Hospital Geral de Santo António

## A Nefrologia na Unidade Clínica de Paramiloidose

Actualmente, o CEP do Instituto Ricardo Jorge co-habita com a Unidade Clínica de Paramiloidose do Hospital Geral de Santo António, tendendo para a complementaridade e partilha de recursos e conhecimentos. O Serviço de Nefrologia é, de entre todos os serviços clínicos, o que tem a mais expressiva presença na Unidade Clínica de Paramiloidose.

... desenvolvimento na página 2



Edifício do Hospital de Santo António onde funcionam a UCP e o CEP

## Primeiro Serviço de Nefrologia Certificado em Portugal

O Serviço de Nefrologia do Centro Hospitalar do Médio Tejo, S.A. obteve a certificação do Sistema de Gestão da Qualidade segundo a Norma NP EN ISO 9001:2000, pela SGS, entidade certificadora internacional.



... desenvolvimento na página 5

# A Nefrologia na Unidade Clínica de Paramiloidose

... Dr. Luísa Lobato

## A PAF

A partir de 1939 Corino de Andrade estudou uma nova forma de neuropatia periférica, em populações do litoral nortenho. Os progressos na investigação desta doença, designada na época de “amiloidose generalizada atípica” ou “paramiloidose” (da nomenclatura alemã), contribuíram para o reconhecimento das amiloidoses hereditárias. A polineuropatia amiloidótica familiar (PAF), associada a variantes genéticas da transtirretina (TTR), é a forma mais comum de amiloidose hereditária. No gene da TTR foram identificadas mais de 80 mutações amiloidogénicas, sendo a mais frequente aquela em que a metionina substitui a valina na posição 30 da molécula (TTR V30M).



Dr. Corino de Andrade (à dta.) e delegação do CEP ao 5º Simpósio Internacional de Amiloidose; Hakone, Japão, 1987

## Editorial

... continuação da capa

argumento de que a “direcção lá estará para acompanhar os vários aspectos do projecto de organização do presidente do Congresso e oferecer o apoio, **quando solicitado**, na concretização dos objectivos económicos do certame” [síntese e sublinhado nossos]. Aliás o tom geral do artigo é marcado pela defesa inicial “da autonomia tradicional do presidente do Congresso”.

Afinal, em que ficamos? A filosofia que está subjacente a este artigo, não é a da independência do Presidente do Congresso, mas a da total independência do próprio Congresso em relação aos órgãos de governo da Sociedade (trata-se de verdadeira independência, no sentido político do termo, e não de autonomia), que tem estado presente na organização do Congresso Português de Nefrologia, e que ficou reflectida nos actuais Estatutos da Sociedade.

Na verdade, no artigo 32 no seu ponto 1, os Estatutos afirmam que o Congresso é a organização oficial da associação. No entanto, todo o restante articulado contradiz este princípio. Por exemplo, o seu ponto 6 estabelece que “à SPN serão atribuídos períodos no Congresso para apresentação de trabalhos cooperativos e para a reunião da Assembleia Geral”. Ora se o Congresso é a reunião da Sociedade, e a Direcção é o órgão de governo da Sociedade, como é possível ser necessário que alguém lhe atribua espaços ou tempos para a realização do que quer que seja. O ponto 8 vai exactamente no mesmo sentido, ao afirmar que “mediante orçamento justificativo, poderá a Direcção,

dentro das suas disponibilidades financeiras, conceder à organização do Congresso um subsídio reembolsável no final”. Como é que é possível “ter um papel determinante na organização do Congresso, que garanta a sua viabilidade e rentabilidade, como a fonte mais importante de entrada de fundos no seu cofre”, se o papel da Direcção for apenas o de “conceder à organização do Congresso um subsídio reembolsável no final”?

Penso que se pode resumir esta questão a uma pergunta fundamental: No Congresso, a SPN é convidada ou anfitriã?

Mas existem outras questões que não podem ser escamoteadas. Uma das questões é a de saber quem controla as contas do Congresso no modelo “tradicional”. A Direcção da Sociedade não é seguramente, já que apenas recebe no final (geralmente um ano após a realização do Congresso) um “balanço” e um cheque. Não tendo a Sociedade tido previamente qualquer informação relativa à gestão financeira do Congresso, e não tendo participado em qualquer decisão, é óbvio que não pode ter qualquer controle ou responsabilidade sobre as decisões tomadas. Esta não é certamente uma questão menor: é aceitável, tanto do ponto de vista da responsabilidade associativa como do ponto de vista fiscal, que a SPN não seja responsável pela gestão financeira do seu próprio Congresso? Não sendo responsável, como vai incluir essas contas na sua própria contabilidade? Mas, na realidade, é preciso ter a noção de que o Presidente do Congresso também não tem qualquer controle sobre as contas. O Presi-

dente do Congresso limita-se a “pedir” ao Secretariado aquilo que necessita e a procurar “endossar” os custos apresentados pelo “Secretariado” às empresas expositoras.

Quem faz então a gestão financeira do Congresso e o controle das contas?

É preciso dizer que quem gere realmente o Congresso são as empresas ditas de “Secretariado”, que são uma espécie de empresas fornecedoras de “Congresso-pronto-a-usar”, e que acumulam funções de secretariado, serviço de hospedeiras, catering, animação, gráfica, meios audiovisuais, agência de viagens (marcação de voos, reserva de hotéis, transferes, etc.), produção de Website, aluguer de Abstracts on line, e prestação de múltiplos outros serviços, e que são quem, no final, faz a contabilidade do Congresso. Ou seja, prestam todos os serviços e controlam as contas do Congresso relativas aos seus próprios serviços. É isto, em resumo, o modelo “tradicional”. É isto que pretendemos alterar.

Para finalizar, dois outros pontos necessitam, em nossa opinião, de ser alterados: primeiro, pensamos que o Presidente do Congresso deveria ser eleito dois anos antes (e não um ano como actualmente) do Congresso, evitando soluções de continuidade, e permitindo-lhe que acompanhe o Congresso do ano prévio, tornando deste modo mais fácil o seu trabalho de organização do Congresso. Segundo, defendemos que deverá ser a Comissão Científica da Sociedade a avaliar os trabalhos a apresentar ao Congresso e a auxiliar o Presidente do Congresso na elaboração do respectivo Programa Científico.

É a mutação característica dos doentes portugueses. A doença transmite-se de forma autossómica dominante, podendo apresentar variabilidade na idade de início, na penetrância e no fenótipo. Os sintomas típicos relacionam-se com a neuropatia periférica e autonómica em associação com a deposição endoneural, acompanhados da amiloidose cardíaca e do vítreo.

### A organização clínica

Corino de Andrade, ao longo de décadas, reuniu um grupo de clínicos, bioquímicos e geneticistas dedicados à PAF, culminando com a fundação do Centro de Estudos de Paramiloidose (CEP). A partir de 1983, o CEP assumiu o registo de doentes e famílias, implementando o aconselhamento genético, a assistência clínica e o apoio social, e promovendo a investigação. Actualmente, o CEP do Instituto Ricardo Jorge co-habita com a Unidade Clínica de Paramiloidose do Hospital Geral de Santo António, tendendo para a complementaridade e partilha de recursos e conhecimentos. O Serviço de Nefrologia é, de entre todos os serviços clínicos, o que tem a mais expressiva presença na Unidade Clínica de Paramiloidose.

### A percepção inicial

Até aos anos 80, os nefrologistas colaboravam pontualmente, observando doentes de uma população seleccionada, onde predominavam as infecções urinárias de tratamento difícil. A raridade de manifestações clínicas renais da PAF foi transmitida na literatura ao longo de décadas, sendo a proteinúria e o compromisso da função renal relacionadas com a doença neurológica terminal. O modelo de assistência

nefrológica, ocasional e não sustentado, provavelmente atrasou o reconhecimento de particularidades epidemiológicas e de desvios ao quadro clínico clássico.

### O trabalho clínico actual

O Serviço de Nefrologia do HGSA desenvolveu, a partir de 1990, um conceito novo de trabalho clínico. A Dra. Eva Xavier, há vários anos interessada na patologia, impulsionou a consulta. Os doentes começaram a ser observados precocemente e acompanhados no curso da neuropatia, permitindo a caracterização da expressão renal desta amiloidose. O registo das famílias com insuficientes renais crónicos assumiu importância. A associação familiar de nefropatia tem implicado a actualização permanente de histórias familiares. Criamos uma consulta vocacionada para o despiste de doença renal em portadores assintomáticos da mutação e em doentes. Temos recebido doentes referenciados

por muitos nefrologistas, o que nos tem ajudado a apurar a epidemiologia da PAF, com registos alargados e informativos. Esta colaboração tem sido valiosa na definição de idades e concelhos de risco de nefropatia. Nos últimos onze anos, um terço dos “caso índice” (a primeira pessoa diagnosticada numa nova família) veio a desenvolver insuficiência renal crónica terminal. Esta é uma apresentação bem diferente da tradicionalmente descrita, com idades de início mais tardias, aproximando-se da encontrada nas formas nefropáticas clássicas (amiloidoses por fibrinogénio, apolipoproteínas ou lisozima). Na área de “Hospital de Dia”, criada em 1997, tratamos os problemas específicos associados à nefropatia, diálise, anemia e desnutrição. Avaliamos os candidatos a transplante hepático, isolado ou combinado com transplante renal, e o pós-operatório do transplante combinado. Realizamos cerca 800 consultas por ano com observação, em média, de 340



Manuela Silva, Idalina Beirão, Susana Ferreira e Luísa Lobato

## Órgãos da SPN

### DIRECÇÃO

|                        |                     |
|------------------------|---------------------|
| <b>Presidente</b>      | José Vinhas         |
| <b>Vice-Presidente</b> | João Frazão         |
| <b>Secretário</b>      | Margarida Gonçalves |
| <b>Tesoureiro</b>      | Anibal Ferreira     |
| <b>Vogal</b>           | Helena Sá           |

### CONSELHO FISCAL

|                   |               |
|-------------------|---------------|
| <b>Presidente</b> | Pedro Neves   |
| <b>Vogal</b>      | Jorge Baldaia |
| <b>Vogal</b>      | João Silva    |

### ASSEMBLEIA GERAL

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

### REVISTA PORTUGUESA DE NEFROLOGIA E HIPERTENSÃO

|                 |                  |
|-----------------|------------------|
| <b>Director</b> | Fernando Carrera |
|-----------------|------------------|

### GABINETE DE REGISTO

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

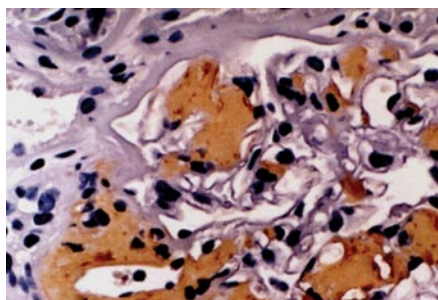
### DEPARTAMENTO DE ESTUDOS E INVESTIGAÇÃO

|                    |                      |
|--------------------|----------------------|
| <b>Coordenador</b> | António Vaz Carneiro |
|--------------------|----------------------|

### COMISSÃO CIENTÍFICA

|                   |                         |
|-------------------|-------------------------|
| <b>Presidente</b> | Manuel Pestana          |
| <b>Membros</b>    | Anabela Rodrigues       |
|                   | António Morais Sarmento |
|                   | Fernando Nolasco        |
|                   | Gerardo Oliveira        |
|                   | João Paulo Oliveira     |
|                   | Joaquim Calado          |
|                   | Rui Alves               |
|                   | Teresa Adragão          |





Deposição glomerular de amiloide (fixação anti-TTR; técnica imunoperoxidase)

doentes. Na área da Nefrologia trabalham três especialistas, uma nutricionista e uma enfermeira; o CEP dá-nos o apoio de secretariado. Estamos abertos a pedidos de consulta de clínicos (de qualquer região ou país), dos próprios doentes ou de portadores da mutação.

### Investigação

Os projectos de investigação resultam da continuidade do trabalho clínico organizado e duma estreita cooperação com o CEP (que nos proporciona a colaboração de dois técnicos e uma bolseira da área de bioquímica). O trabalho epidemiológico apoia-se em parcerias com duas unidades da Universidade do Porto (Departamento de Estudos de Populações do Instituto de Abel Salazar e UniGENE do Instituto de Biologia Molecular e Celular). O estudo da anemia e da secreção inapropriada de eritropoietina envolve o Serviço de Hematologia do HGSA. A experiência em amiloidoses do Hospital Necker (Paris) tem-nos ajudado no desenvolvimento dos projectos, particularmente no domínio da nefropatologia.

A ausência de diagnóstico definitivo de amiloidoses nefropáticas hereditárias não associadas à transtirretina motivou a cooperação dos Serviços de Nefrologia do HGSA e do Hospital de S. João, do CEP e da Unidade de Neurobiologia (Instituto de Biologia Molecular e Celular) no seu despiste por imunohistoquímica e genética. A amiloidose por fibrinogénio, à data, foi a forma diagnosticada. O projecto está aberto a todos os nefrologistas. Na revista "Current Opinion in Neurology", em Outubro de 2004, as nossas publicações de 2003 e 2004 foram classificadas como "Of special interest" ou "Of outstanding interest". Temos motivação para vencer dificuldades, manter a coesão, procurar e reforçar parcerias e melhorar o apoio aos doentes e às suas famílias.

### Projectos finalizados e em curso:

- 1995 a 1997 - "Nefropatia na PAF – expressão de uma entidade na Póvoa de Varzim/Vila do Conde, caracterização histológica". Responsável: Luísa Lobato
- 1995 a 1997 - "Efeito de 3 membranas de hemodiálise nos níveis plasmáticos de transtirretina em insuficientes renais crónicos

- com PAF". Responsável: Idalina Beirão
- 1998 a 2000 - "Nefropatia na PAF: epidemiologia na área de Braga e caracterização histológica". Responsável: Luísa Lobato.
- Início em 2001 - "Amiloidoses renais: caracterização e classificação das formas hereditárias". Responsáveis: Luísa Lobato e Isabel Tavares (Serviço de Nefrologia do Hospital de S. João).
- Início em 2002 - "Rim e anemia – pesquisa de factores endógenos na génese da anemia na amiloidose por transtirretina". Responsável: Idalina Beirão.

### Publicações em revistas internacionais:

- Lobato L, Beirão I, Guimarães SM, Droz D, Guimarães S, Grünfeld JP, Noêl LH. Distribution and characterization of renal amyloid deposits in FAP type I. *Am J of Kidney Dis* 31(6):940-946, 1998.
- Beirão I, Lobato L, Guimarães SM, Cardoso P, Costa PM, Coelho T, Rocha G, Guimarães S. Early destructive spondyloarthropathy from combined beta2-microglobulin and transthyretin Met30 amyloidosis in a dialysed patient. *Nephrol Dial Transplant* 13(12):3223-3225, 1998.
- Beirão I, Lobato L, Riedstra S, Costa PM, Pimentel S, Guimarães S. Ineffectiveness of dialysis in transthyretin (TTR) clearance in familial amyloid polyneuropathy Type I, in spite of lower stability of the TTR Met30 Variant. *Clin Nephrol* 51(1):45-49, 1999.
- Carvalho MJ, Lobato L, Ventura A, Beirão I, Rocha G, Seca R, Miranda HP, Silvestre F, Pereira MC, Guimarães S. Remission of proteinuria following liver transplantation for familial amyloid polyneuropathy TTR met30. *Transpl Proc* 32(8):2664-2666, 2000.
- Lobato L, Beirão I, Silva M, Bravo F, Silvestre F, Guimarães S, Sousa A, Noêl LH, Sequeiros J. Familiar ATTR amyloidosis. Microalbuminuria as a predictor of symptomatic disease and clinical nephropathy. *Nephrol Dial Transplant* 18(3):532-538, 2003.
- Lobato L. Portuguese-type amyloidosis

- (transthyretin amyloidosis, ATTR V30M). *J Nephrol* 16(3):438-442, 2003.
- Lobato L, Ventura A, Beirão I, Miranda HP, Seca R, Henriques AC, Teixeira M, Sarmiento AM, Pereira MC. End-stage renal disease in familial amyloidosis ATTR Val30Met: a definitive indication for combined liver-kidney transplantation. *Transpl Proc* 35(3):1126-1120; 2003.
- Lobato L, Beirão I, Silva M, Fonseca I, Queirós J, Rocha G, Sarmiento AM, Sousa A, Sequeiros J. End-stage renal disease and dialysis in hereditary amyloidosis TTR V30M: presentation, survival and prognostic factors. *Amyloid* 11(1):27-37; 2004.
- Beirão I, Lobato L, Costa PM, Fonseca I, Mendes P, Silva M, Bravo F, Cabrita A, Porto G. Kidney and anemia in familial amyloidosis type I. *Kidney Int* 66(5):2004-2009; 2004.

### Doutoramentos:

A Nefropatia na Polineuropatia Amiloidótica de Tipo Português (TTR V30M), Luísa Lobato, concluída em 2004. Doença Renal e Anemia na Polineuropatia Amiloidótica Familiar, Idalina Beirão, em curso.

### Equipa assistencial:

Luísa Lobato, Idalina Beirão, Manuela Silva (nefrologistas), Isabel Fonseca (nutricionista) e Susana Ferreira (enfermeira).

### Principais parcerias:

Paulo Pinho Costa (Responsável do CEP); Alda Sousa (ICBAS e UniGENE); Jorge Sequeiros (ICBAS e UniGENE); Maria João Saraiva (Unidade de Neurobiologia; IBMC); Graça Porto (Serviço de Hematologia e IBMC).

### Correspondência:

Luísa Lobato  
Serviço de Nefrologia  
Hospital Geral de Santo António  
4099-001 PORTO  
E-mail: llobato@netcabo.pt

## ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA DA SPN

19 de Março de 2005, 17:00 h

*Ordem dos Médicos, Lisboa*

### Ordem de trabalhos:

- Aprovação da Acta da última AG
- Informações
- Revisão dos Estatutos da SPN
- Alteração do Regulamento da Comissão Científica
- Apresentação e aprovação das Contas de 2004
- Apresentação do orçamento para 2005
- Eleição do Presidente do Congresso de 2006

# Primeiro Serviço de Nefrologia Certificado em Portugal

**O Serviço de Nefrologia do Centro Hospitalar do Médio Tejo, S.A. obteve a certificação do Sistema de Gestão da Qualidade segundo a Norma NP EN ISO 9001:2000, pela SGS, entidade certificadora internacional. O Serviço de Nefrologia do CHMT, S.A., tornou-se assim no primeiro Serviço de Nefrologia em Portugal a obter a certificação ISO 9001.**

O âmbito da certificação abrange a prestação de serviços de Nefrologia nas actividades de Internamento, Consulta Externa, Técnicas Depurativas (Hemodiálise, Hemofiltração, Plasmaferese e Hemoperfusão) e Apoio Nefrológico Interno / Externo.

De acordo com o responsável do Serviço, Dr. Sequeira Andrade, a certificação do Serviço é entendida como "um processo de reengenharia que nos permite analisar toda a nossa actividade junto dos doentes renais e assim, reflectidamente, promover a melhoria contínua e constante dos serviços prestados."

O Serviço de Nefrologia do CHMT, S.A. é composto por uma Unidade de

Internamento e por uma Unidade de Diálise, estando localizado no Hospital de Torres Novas.

Com uma equipa constituída por 5 médicos, 21 enfermeiros, 2 administrativos e 10 auxiliares de acção médica, assegura a prestação de cuidados de saúde nefrológicos a cerca de 500 mil habitantes do Distrito de Santarém.

O Centro Hospitalar do Médio Tejo, S.A., constituído pelos Hospitais de Abrantes, Tomar e Torres Novas, está envolvido no processo de acreditação global segundo a norma da Joint Commission International e tem em curso outros projectos de certificação ISO 9001.



## SPN volta a organizar participação na Meia-Maratona de Lisboa

Pelo segundo ano consecutivo, a SPN organiza participação na Meia Maratona de Lisboa, que terá lugar no próximo dia 13 de Março de 2005. Esta iniciativa conta com o apoio da companhia AMGEN BIOFARMACÉUTICA, que oferece a inscrição a cada participante e contribuirá com uma verba indexada ao número de inscrições para o nosso fundo de solidariedade. Este fundo permitiu a oferta em 2004 de prendas de Natal a todas as crianças portuguesas em diálise ou transplantadas. A Sociedade Portuguesa de Nefrologia espera poder contar com uma entusiástica

participação na Meia Maratona / Mini Maratona a qual permitirá reforçar o nosso projecto de solidariedade e, mais uma vez, oferecer este ano um significativo presente de Natal a todas as crianças portuguesas com doença renal.

**Venha atravessar a Ponte 25 de Abril em Lisboa e percorrer os 7,5 Km da Mini-Maratona ou 21 Km da Meia Maratona a caminhar ou a correr.**

Inscriva-se desde já para o E mail : [geral@spnefro.pt](mailto:geral@spnefro.pt)

Marque esta data na sua agenda

**TERAPÊUTICA DA ANEMIA NA IRC - Prática Clínica -**

**4 - 5 de Março de 2005**

**Hotel le Mirage - Cascais**





## Sede da Sociedade vai finalmente entrar em funcionamento

Oito meses depois da data inicialmente prevista, a Sede da Sociedade Portuguesa de Nefrologia vai finalmente iniciar a sua actividade durante o próximo mês de Março, cumprindo deste modo o primeiro objectivo da actual Direcção.

A primeira tarefa do secretariado da Sociedade será actualizar a informação dos dados relativos aos membros, assim como procurar regularizar o pagamento das quotas em atraso.

As instalações dispõem de uma zona de secretariado, e de uma sala de reuniões/gabinete de trabalho que está à disposição dos vários órgãos e comissões da Sociedade.

Para informações e reservas contactar:  
*Secretariado*

**Sociedade Portuguesa de Nefrologia**  
Telefone: 217 970 187  
Fax: 217 941 142

---

## Dádiva da **AMGEN**® à SPN permite prendas de Natal a crianças em diálise



Foi com o maior prazer que distribuímos a todas as crianças e jovens portugueses (<15 anos) com IRC sob prótese dialítica (hemodiálise, diálise peritoneal) ou transplantados um presente de Natal. Ao todo, 74 crianças com idades compreendidas entre os 4 meses e os 15 anos, receberam um cheque prenda FNAC no valor de 100 euros. Os presentes foram escolhidos no catálogo ou através do site da FNAC e enviadas para a residência de cada criança.

A verba para a oferta destes presentes de Natal resultou da extraordinária adesão da "comunidade nefrológica" à 1ª Meia Maratona /Mini Maratona SPN-AMGEN (integrada na Maratona de Lisboa) que decorreu em Março passado e contou com 69 participantes. O laboratório AMGEN custeou a inscrição dos

participantes, organizou excelentemente a participação em grupo, ofereceu prémios aos vencedores e atribuiu uma verba suplementar, para este objectivo, por cada participação.

Foram negociadas condições favoráveis na compra dos "cheques FNAC", e uma distribuição gratuita dos presentes escolhidos.

Este "gesto de Natal" para estes pequenos heróis que quase sempre pintam as suas vidas de sofrimento e limitação com matizes de alegria e esperança, só foi possível graças à ampla participação: os que correram (ou caminharam) a maratona / mini-maratona, os que acreditaram no projecto e convidaram os amigos, os que ajudaram a identificar as crianças e os que custearam o projecto.

# estudo **impröve**

## Inquérito sobre as múltiplas práticas Nefrológicas observadas no tratamento da Anemia com Estimuladores da Eritropoiese

A Comissão Científica e o Departamento de Estudos e Investigação da Sociedade Portuguesa de Nefrologia lançaram um estudo sobre o tratamento da anemia na doença renal crónica, estádios 3 a 5 (não incluindo diálise), no final do ano de 2004. O estudo tem por objectivo conhecer as práticas dos médicos nefrologistas portugueses no tratamento da anemia nesta população. Trata-se de um estudo observacional, a realizar nos hospitais com consulta de nefrologia, tendo sido enviado um convite para participar a 24 hospitais. Já aderiram até ao momento 18 hospitais, distribuídos por todo o país, estando presentemente a participar no estudo 63 investigadores, que permitirão recolher

dados relativos a mais de 2000 doentes. O estudo já se iniciou em várias unidades, prevendo-se que o período de colheita de dados se deverá prolongar até ao final do mês de Março de 2005. As unidades que iniciaram o estudo mais cedo estão actualmente a enviar os primeiros resultados. Para informações relativas ao estudo vá ao site da Sociedade Portuguesa de Nefrologia em [www.spnefro.pt](http://www.spnefro.pt), e clique em Estudo IMPROVE. Este estudo é da maior importância para a Sociedade. A Direcção da SPN acredita que o sucesso desta iniciativa terá repercussões que ultrapassam largamente o estudo, permitindo criar uma rede para a realização de estudos observacionais.

Ribeiro Santos e Martins Prata coordenam elaboração de livro

## História da Nefrologia em Portugal

O Dr. João Ribeiro Santos e o Professor Martins Prata são os coordenadores de um projecto que visa a publicação de um livro sobre a história da nefrologia em Portugal. Este livro, a ser editado pela Sociedade Portuguesa de Nefrologia, incluirá, entre outros capítulos, os primórdios, a nefrologia clínica, a investigação, a diálise, a transplantação renal, a SPN, o Colégio de Nefrologia, o Gabinete de Registo, os organismos oficiais, a regulamentação e os diplomas legais regulamentadores, os sucessos e os insucessos e desastres. Pretende reunir os testemunhos das figuras que fundaram a nefrologia em Portugal e reunir o arquivo fotográfico existente.

## SPN assina protocolo com BES / Tranquilidade



**BANCO ESPÍRITO SANTO**

A Sociedade Portuguesa de Nefrologia celebrou um protocolo com o Banco Espírito Santo (BES) e com a Companhia de Seguros Tranquilidade, mediante o qual são oferecidas aos sócios da SPN condições particularmente favoráveis na utilização de serviços na área da banca e da actividade seguradora.

Para além das condições definidas recentemente num protocolo firmado entre o BES e a Ordem dos Médicos, os sócios da SPN passam a contar, a partir de agora, com vantagens acrescidas no acesso aos produtos do BES (nomeadamente no crédito à habitação, crédito individual e Conta BES 100%). Pela primeira vez são igualmente obtidos benefícios na subscrição de diversos produtos comercializados pela Tranquilidade, nomeadamente acidentes por conta de outrem, empregadas domésticas, empregadas de consultório, automóvel e habitação, etc.



**TRANQUILIDADE**

Sublinhamos o facto de os sócios da SPN passarem a ter acesso a um gestor de conta BES 360º (Dr. José António Galvão; TM: 962827718; email: [jose.galvao@bes.pt](mailto:jose.galvao@bes.pt)) e a um gestor de seguros (Dr. José Godinho; TM: 967952977; email: [jose.godinho@tranquilidade.pt](mailto:jose.godinho@tranquilidade.pt)), os quais prestarão assistência, de forma personalizada e dedicada, a todas as questões ou necessidades que venham a surgir. Com a assinatura deste protocolo, a SPN pretende igualmente apoiar os nefrologistas mais jovens (e ainda com menos "currículo bancário") na obtenção de crédito individual em melhores condições (para estágios internacionais, pós-graduações, obras em casa, equipamento de consultórios, habitação, etc.). Encontram-se igualmente em fase avançada de negociação outras formas de colaboração, mais ambiciosas, entre o BES e a SPN, das quais vos daremos informações oportunamente.

## Faleceu João Paulo Amorim, anterior presidente da SPN

Faleceu no passado dia 20 de Dezembro o Dr. João Paulo Amorim, vítima de doença prolongada. Sócio fundador e membro destacado da Sociedade Portuguesa de Nefrologia, foi seu Presidente entre 1991 e 1994. Dotado de extraordinário dinamismo e tenacidade, o Dr. João Paulo Amorim foi ainda Presidente do II Congresso Português de Nefrologia, realizado em 1987. Nascido a 27 de Setembro de 1946, concluiu a licenciatura em Medicina em 1972. Em 1978, recebe o título de Especialista em Nefrologia, tendo sido Responsável pela Secção de Nefrologia do Hospital de Faro de 1982 a 1986. Em 1986, é nomeado Director do Serviço de Nefrologia do Hospital de Faro, tendo exercido essas funções até à presente data.

Consulte em  
[www.spnefro.pt](http://www.spnefro.pt)

**XIX**  
CONGRESSO PORTUGUÊS  
de *Nefrologia*

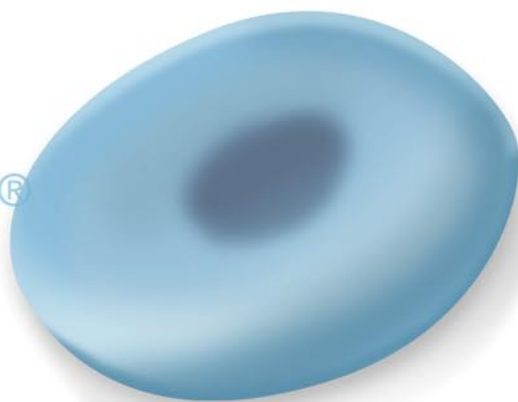
13 a 15 de Outubro de 2005  
Alfândega do Porto - Porto

**VIII SIMPÓSIO DE OSTEODISTROFIA RENAL**

19 de Março de 2005 | Ordem dos Médicos, Lisboa

# Principais Patrocinadores da SPN

AMGEN®



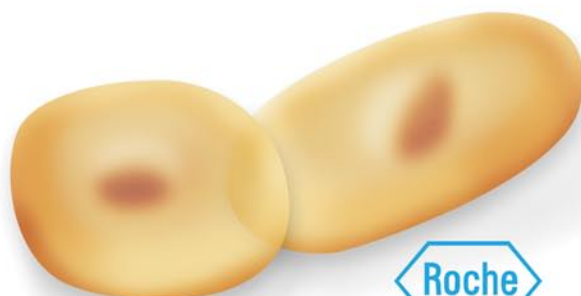
genzyme



JANSSEN-CILAG



Fresenius Medical Care



Roche

GAMBRO.



Abbott Laboratories, S.A.

Diamante

Platina

Ouro

Prata



**Sociedade Portuguesa de Nefrologia**

Propriedade:  
Sociedade Portuguesa de Nefrologia  
Largo do Campo Pequeno, 2 - 2º A  
1000-078 LISBOA  
www.spnefro.pt  
geral@spnefro.pt

Ficha Técnica:  
N.º 5 - Janeiro de 2005  
Publicação Trimestral  
Distribuição gratuita  
Tiragem: 400 exemplares  
Concept Design: BBG