

TRANSPLANTAÇÃO DE ÓRGÃOS E O INÍCIO DOS PROGRAMAS DE TRANSPLANTAÇÃO HEPÁTICA EM PORTUGAL

O programa do governo português saído das últimas eleições de Outubro passado, incluiu na área da saúde o propósito de incentivar medidas de desenvolvimento da transplantação de órgãos entre nós e marcou o início da transplantação hepática para 1992. Esta decisão veio ao encontro de aspirações médicas muito fortes, que em vários centros hospitalares do país têm empreendido persistentes e tenazes esforços no sentido de diminuir a distância que nos separa neste campo das nações mais desenvolvidas da comunidade internacional.

Em termos gerais e em síntese podemos afirmar que os resultados conseguidos no domínio da transplantação renal e cardíaca nos últimos 12 anos foram significativos, mas estão longe de satisfazer as necessidades decorrentes de um número muitíssimo elevado de doentes candidatos a este tipo de solução terapêutica.

No domínio da **Transplantação Renal**, Portugal conseguiu finalmente o ano passado igualar a média europeia de transplantados renais por milhão de habitantes (pmH) e viu realizarem-se 303 intervenções cirúrgicas, a que correspondeu uma média de 29,3 transplantes pmH. No ano anterior a média nacional tinha já sido de 25,7 transplantações pmH, o que dá um acréscimo de 20,3% entre 1990 e 1991. Actualmente, cerca de 5.000 portugueses, segundo a Associação de Doentes Renais do Norte de Portugal (ADRNP), sofrem de insuficiência renal crónica. Destes, metade não trabalha e perto de 4.500, estão a seguir um regimen de tratamento com hemodiálise. Admite-se como muito provável que até ao fim do corrente século estes números atinjam os 9.000 ou 10.000 candidatos. Atendendo a que presentemente a lista de espera de doentes seleccionados para transplantação, é de cerca de 1.500, se não se incrementar substancialmente e a muito curto prazo o número de intervenções, a maior parte destes doentes terá de esperar entre 3 e 9 anos para conseguir ter um rim novo a funcionar.

Estes números ilustram com clareza a real extensão humana, social e também económica do problema. Segundo a Associação Portuguesa dos Insuficientes Renais (APTR), os gastos médios com o Transplante Renal são aproximadamente, cinco vezes inferiores aos das despesas com a hemodiálise, que rondam actualmente o elevado montante de 2.500 contos/ano/doente. Em conclusão, os transplantados renais custarão ao país por ano, cerca de 750 mil contos e os hemodialisados 11,25 milhões de contos.

Em relação à **Transplantação Cardíaca**, o número de transplantados pmH foi em Portugal durante 1991, quatro vezes inferior à média dos países da Europa Ocidental.

Entre nós, a transplantação cardíaca iniciada no Hospital de Santa Cruz em Lisboa, é realizada apenas em quatro unidades hospitalares (São João no Porto e Santa Cruz, Santa Marta e Santa Maria em Lisboa), que entre 1986 e 1991 efectuaram 86 transplantações. Durante o ano passado foram transplantados 16 corações (8 em Santa Cruz, 6 em Santa Marta e 2 em São João). Esta cifra é igual à de 1990 e menor do que a conseguida em 1987 — ano em que foram efectuadas 22 transplantações cardíacas.

É do consenso geral, que o grande problema comum às unidades de transplantação renal e cardíaca se situa ao nível das colheitas de órgãos, considerado o mais baixo dos países da CEE.

A **Transplantação Hepática**, por razões logísticas, de complexidade técnica e de organização dos programas foi a última a desenvolver-se em todo o mundo. Todavia, a explosão do número de doentes submetidos a este tipo de solução foi nos últimos anos impressionante e está a ter também implicações significativas a nível nacional.

Segundo informações colhidas na Unidade de Hepatologia do Hospital de Santa Maria em Lisboa, o número de pedidos de deslocação ao estrangeiro que passam por este Centro, não tem parado de crescer desde 1987: 15 doentes em 87 e 44 em 1991, com uma média/ano de 26 doentes. Durante o presente ano e até Junho, 30 doentes foram

enviados a Centros estrangeiros. Se se considerar que cada doente irá custar entre 30 mil a 40 mil contos, é provável que entre 1,5 a 2 milhões de contos/ano estejam a ser dispendidos pelo conjunto de doentes nacionais que se deslocam a outros países para serem operados. No entanto estes números não revelam a real dimensão das nossas necessidades e o drama dos doentes que necessitam deste tipo de solução cirúrgica. De acordo com uma prospecção também efectuada em Santa Maria entre 1988 e 1990 (Quadro 1 e 2), é possível que somente cerca de 10% dos doentes nacionais candidatos a transplantação hepática, a tenham realmente efectuado. Muitos doentes em lista de espera activa, não conseguem angariar meios para se deslocarem a Centros estrangeiros, outros morrem durante o período em que aguardam fígado propício e são muitíssimo escassos os doentes que em fase aguda têm oportunidade de verem resolvida a sua situação (Quadro 2).

QUADRO 1 — Prospecção de candidatos a T.H., 1988-1990#

Total da População estudada (Adultos e Crianças)	587
<i>(Adultos 541, Crianças 41)</i>	
Doentes Excluídos por contra-indicações gerais	266
Doentes com Alto Risco Cirúrgico	223
Candidatos Reais	98
<i>(Adultos 58, Crianças* 40)</i>	
Total dos Transplantados (1988-1990)	10
<i>(Adultos 4, Crianças 6)</i>	
Em lista de espera activa	35
Candidatos a Transplante a médio prazo	53

* 3 crianças faleceram durante o período de espera
Número de dadores do H.S.M. em igual período de tempo — 36

QUADRO 2 — Lista de candidatos a T.H., 1988-1990#

Patologias	Candidatos a Transplantado		
	Lista activa	médio prazo	no estrangeiro
Cirrose Post-hepatite	2	18	2
Cirrose Auto-imune	3		1
Cirrose NANB	1		
Cirrose Alcoólica	8	12	
Cirrose Criptogâmica			2
Hepatite Crónica Activa	4	14	1
Cirrose Biliar Primária	11	5	1
Doença de Wilson	1	3	
Hemocromatose		1	
Defice alfa 1 antitripsina	1		
Síndrome de Budd-Chiari		1	
Hepatoma	2		
Hemangioma Gigante	1		
Hepatite Fulminante			1*
Hepatite indeterminada			2
Total	35	54	10**

* No mesmo período houve 10 casos de Hepatite Fulminante não Transplantados. Mortalidade 100%.

** Local da Operação: Cambridge 4 (Mortalidade 3), Paul Brousse 6 (Mortalidade 1)

Estamos convictos, que tal como tem vindo a acontecer com os doentes renais e cardíacos se consiga inverter também este panorama com a entrada progressiva em funcionamento dos cinco Centros (Santa Maria e Curry Cabral em Lisboa, São João e Santo António no Porto e Hospitais da Universidade em Coimbra), que em adiantada fase de preparação organizativa, das equipas e de meios, se preparam para poderem contribuir para a solução deste problema.

No sentido de corresponder ao interesse geral deste tema e dos diferentes grupos que lhe estão mais intimamente ligados, a Acta Médica Portuguesa publica neste número as apreciações feitas, por convite, por cinco autoridades nacionais, sobre o que de mais significativo e distinto se passou em cinco recentes grandes reuniões internacionais sobre Transplantação Hepática, dando-nos uma panorâmica muito actualizada e sucinta desta problemática em quatro das suas vertentes mais características: a cirúrgica, a médico-hepatológica, a anátomo-patológica e a neurológica. Nesta última faceta, se se vierem a confirmar as esperanças actualmente postas na cura da Paramioidose pela Transplantação Hepática, cujo primeiro caso português foi operado num Centro periférico da vizinha Espanha, passaremos a ter de enfrentar um desafio aliciante e uma responsabilidade absorvente de termos a obrigação ética de assumir um papel muito importante na resolução de uma doença, que como a designada paraamioidose portuguesa, tem uma prevalência muito elevada em determinadas regiões do nosso país.

F. VEIGA FERNANDES