



**INSTITUTO DE
SAÚDE DO RIM**
ALEXANDRE CABRAL

Diálise Peritoneal

Alexandre Silvestre Cabral

Nefrologista

RT Instituto de Saúde do Rim Alexandre Cabral

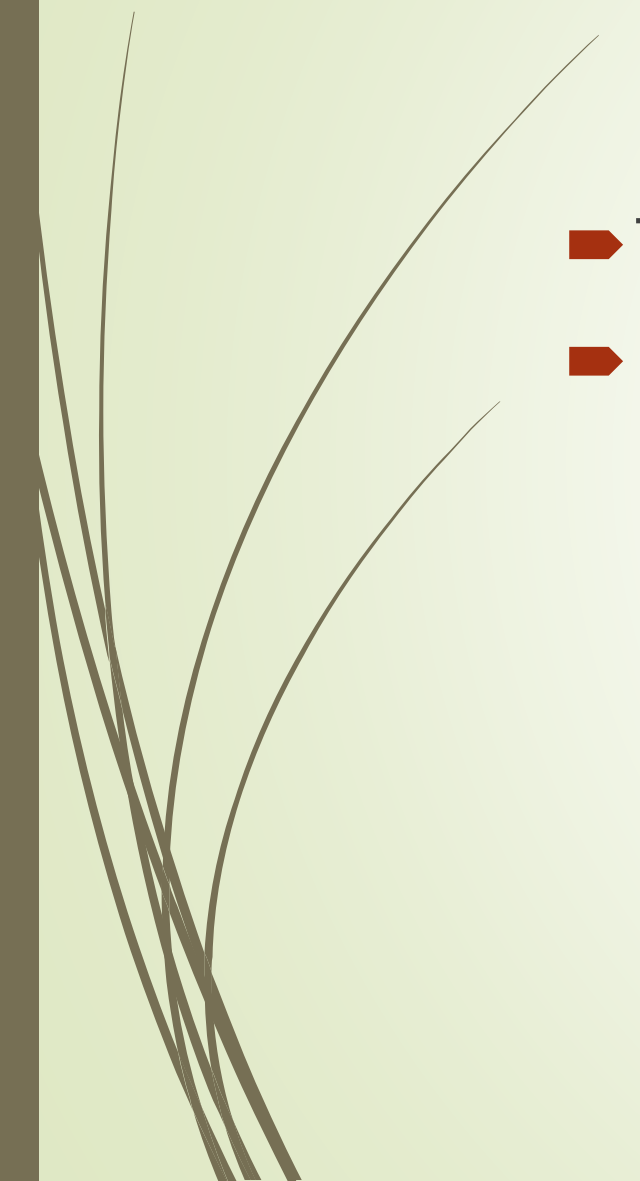
VP Centro-Oeste SBN

Contexto

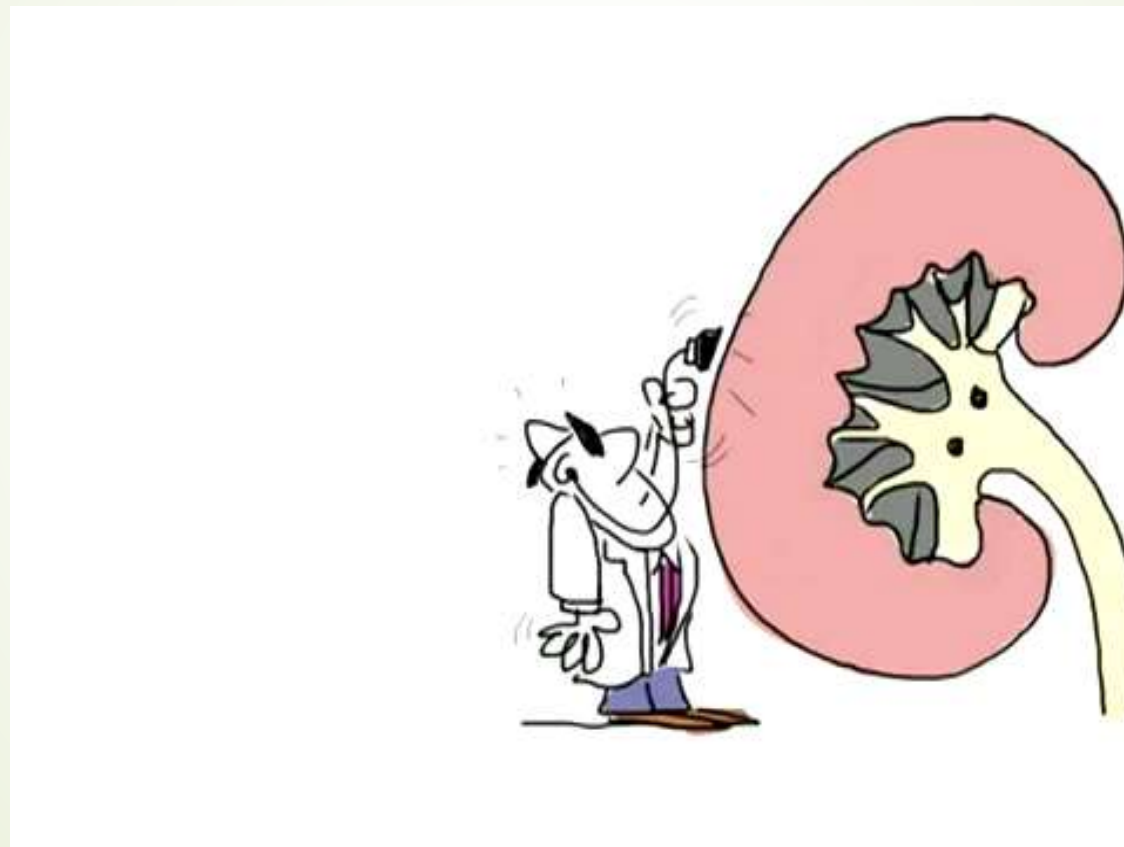




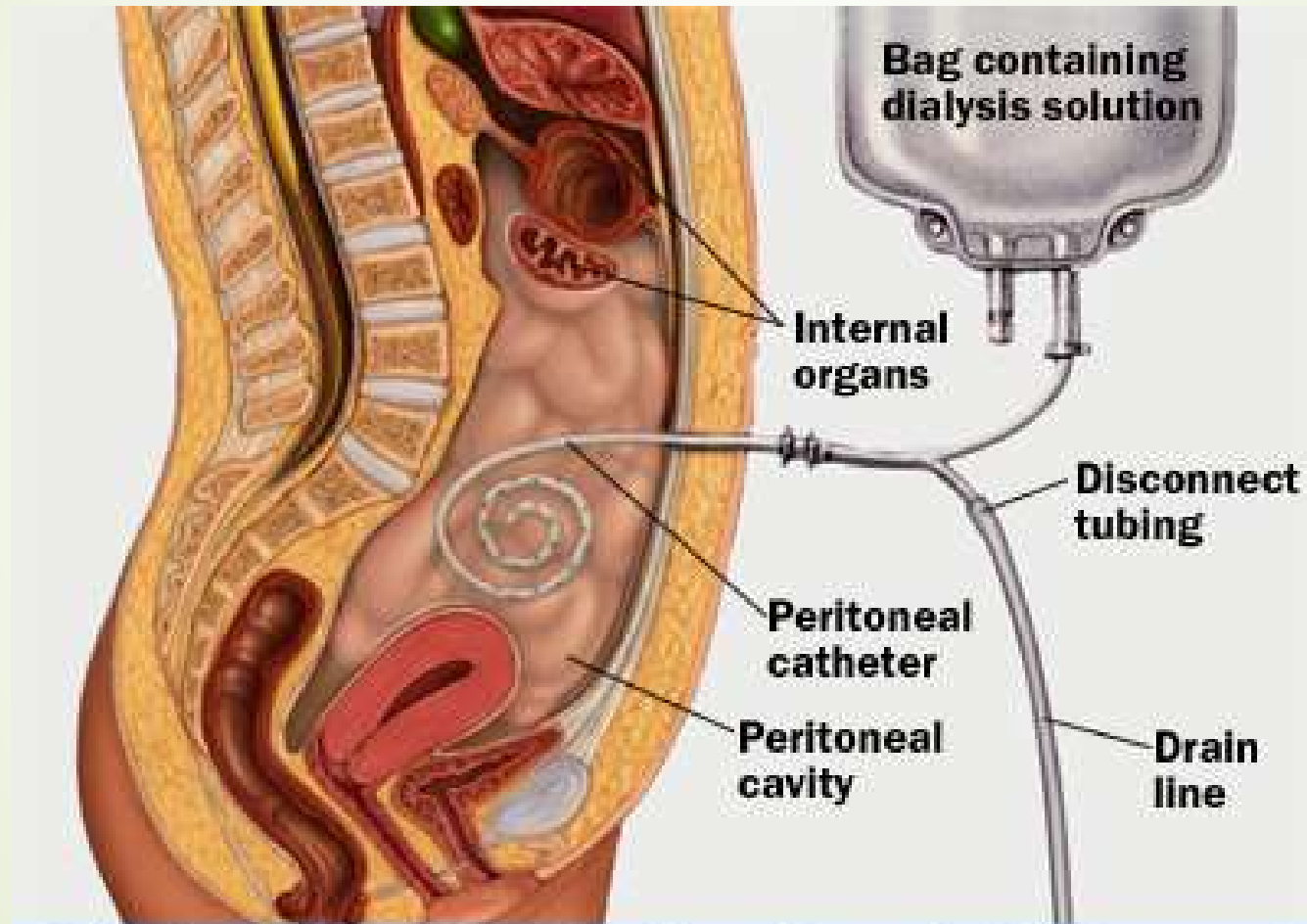
Modalidades

- Transplante
 - Diálise
 - Hemodiálise
 - Diálise peritoneal
- 

Modalidades



Diálise Peritoneal



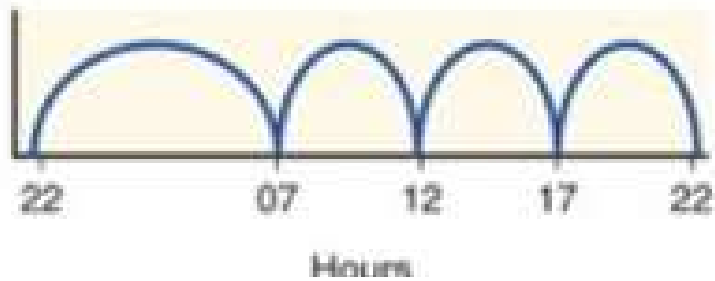
© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.

Diálise Peritoneal

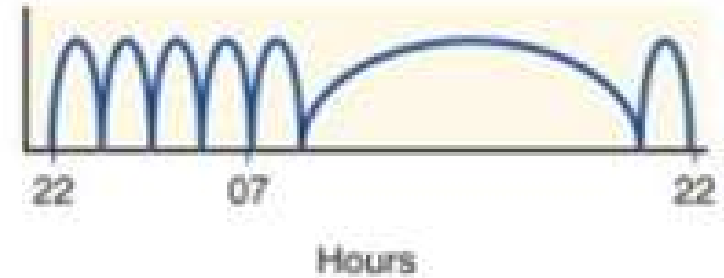


Diálise Peritoneal

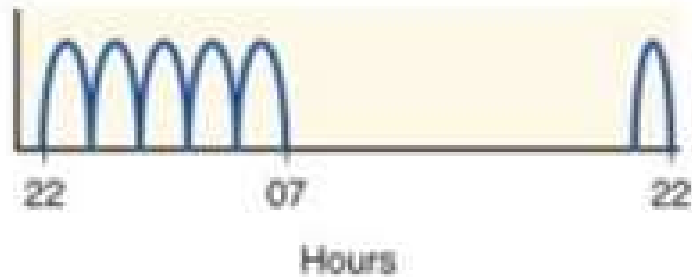
CAPD



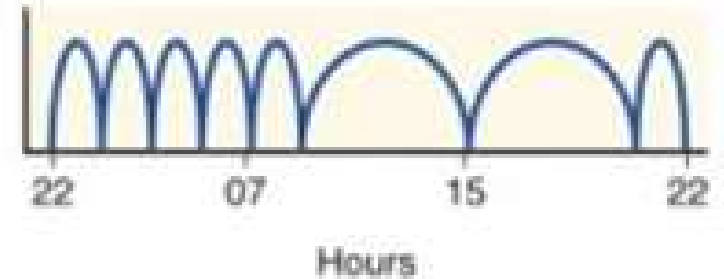
APD WITH LONG DAY DWELL (CCPD)



"DAY DRY" APD



APD WITH TWO DAY DWELLS





Quem pode fazer?

- Poucas contraindicações :
 - Extensas adesões abdominais
 - Incapacidade de adesão ao tratamento:
 - Não tem relação com nível econômico
 - Estomias?
 - Obesos?
 - Anúricos?



Por que Diálise Peritoneal?

- Melhor sobrevida nos dois primeiros anos
- Preservação da função renal residual
 - Conforto
 - Desfechos clínicos
- Menos internações
 - Sepses: RR 0,38 a 0,58

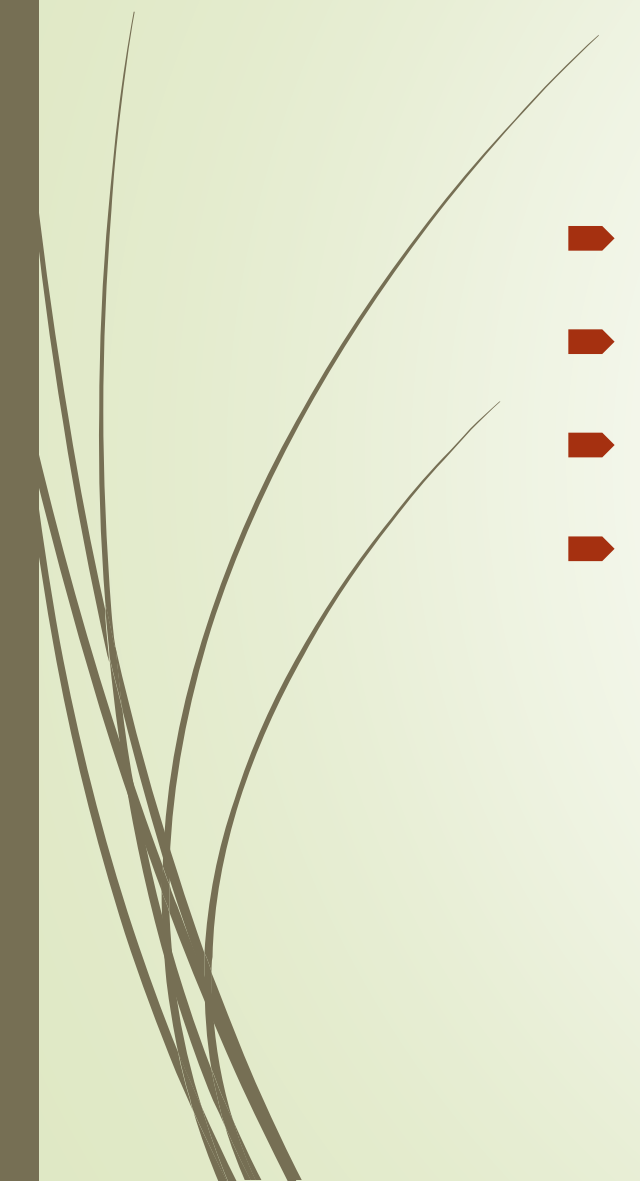


Por que Diálise Peritoneal?

- Preservação do patrimônio vascular
 - Tratamento longo prazo
- Maior satisfação
 - Dieta mais liberal
 - Autonomia



Por que Diálise Peritoneal?

- Redução de uso de CDL
 - Rápida instalação
 - Falta de vagas para HD
 - Direito do paciente
- 

Review Article

In Peritoneal Dialysis, Is There Sufficient Evidence to Make “PD First” Therapy?

Pranav Dalal,¹ Harbaksh Sangha,¹ and Kunal Chaudhary^{2,1}

AJKD

Narrative Review

Peritoneal Dialysis—First Policy Made Successful: Perspectives and Actions

Philip Kam-tao Li, MD, FRCP, and Kai Ming Chow, MBChB, FRCP

Peritoneal Dialysis First: Rationale

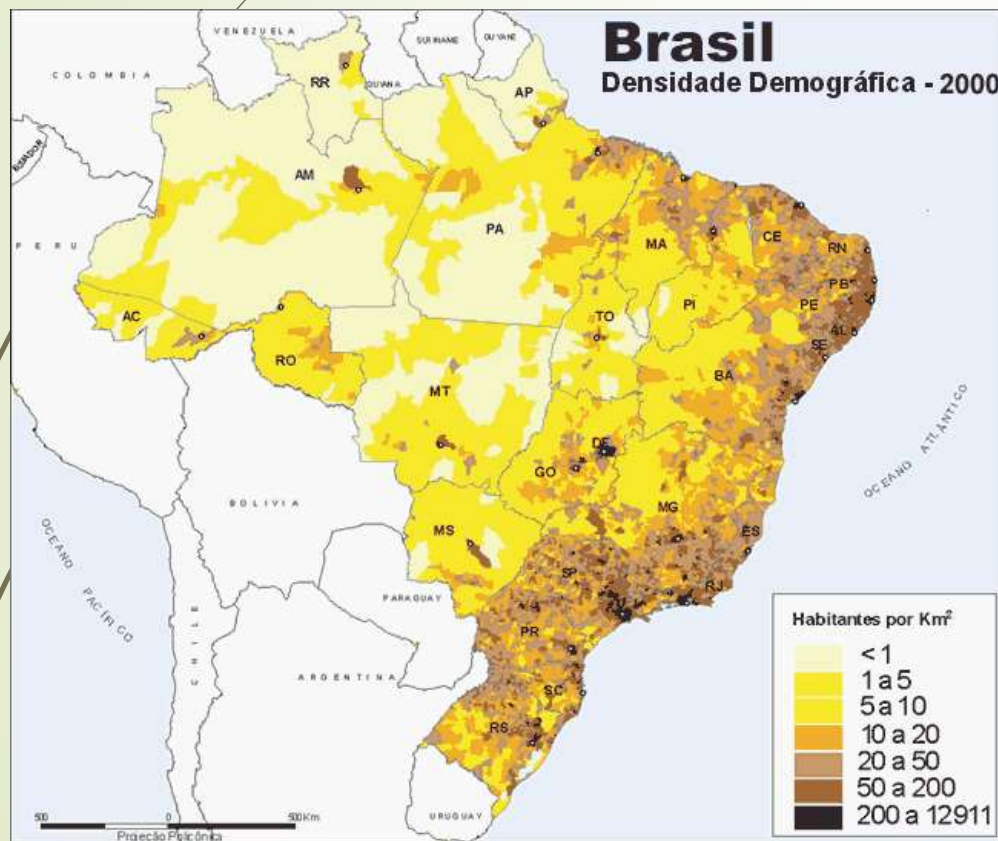
Kunal Chaudhary,^{*,†} Harbaksh Sangha,[†] and Ramesh Khanna[†]

Summary

The use of peritoneal dialysis (PD) has become wide spread since the introduction of continuous ambulatory PD more than 25 years ago. Over this time, many advances have been made and PD is an alternative to hemodialysis (HD), with excellent comparable survival, lower cost, and improved quality of life. The percentage of prevalent PD patients in the United States is approximately 7%, which is significantly lower compared with the 15% PD prevalence from the mid-1980s. Despite comparable survival of HD and PD and improved PD technique survival over the last few years, the percentage of patients performing PD in the United States has declined. The increased numbers of in-center HD units, physician comfort with the modality, perceived superiority of HD, and reimbursement incentives have all contributed to the underutilization of PD. In addition to a higher transplantation rate among patients treated with PD in the United States, an important reason for the low PD prevalence is the transfer to HD. There are various reasons for the transfer (e.g., episodes of peritonitis, membrane failure, patient fatigue, etc.). This review discusses the various factors that contribute to PD underutilization and the rationale and strategies to implement “PD first” and how to maintain it. The PD first concept implies that when feasible, PD should be offered as the first dialysis modality. This concept of PD first and HD second must not be seen as a competition between therapies, but rather that they are complementary, keeping in mind the long-term goals for the patient.

Clin J Am Soc Nephrol 6: 447–456, 2011. doi: 10.2215/CJN.07920910

Por que Diálise Peritoneal?



Por que Diálise Peritoneal?

JORNAL NACIONAL

Edição do dia 23/08/2016
23/08/2016 21h31 - Atualizado em 23/08/2016 21h32

Pacientes enfrentam longas viagens no Maranhão para hemodiálise

Estado tem 12 centros de tratamento na capital e em 5 cidades. Os outros 211 municípios não têm equipamentos de hemodiálise.

[Facebook](#) [Twitter](#) [Google+](#) [Pinterest](#)



Brasileiros precisam enfrentar centenas de quilômetros, toda semana, para fazer hemodiálise. É um tratamento essencial para quem tem problemas renais. No **Maranhão**, só seis cidades conseguem atender os pacientes.

Geral

Carro que levava idosos para hemodiálise se envolve em acidente

Da redação
Sábado, 23 de Julho de 2016 - 17:06

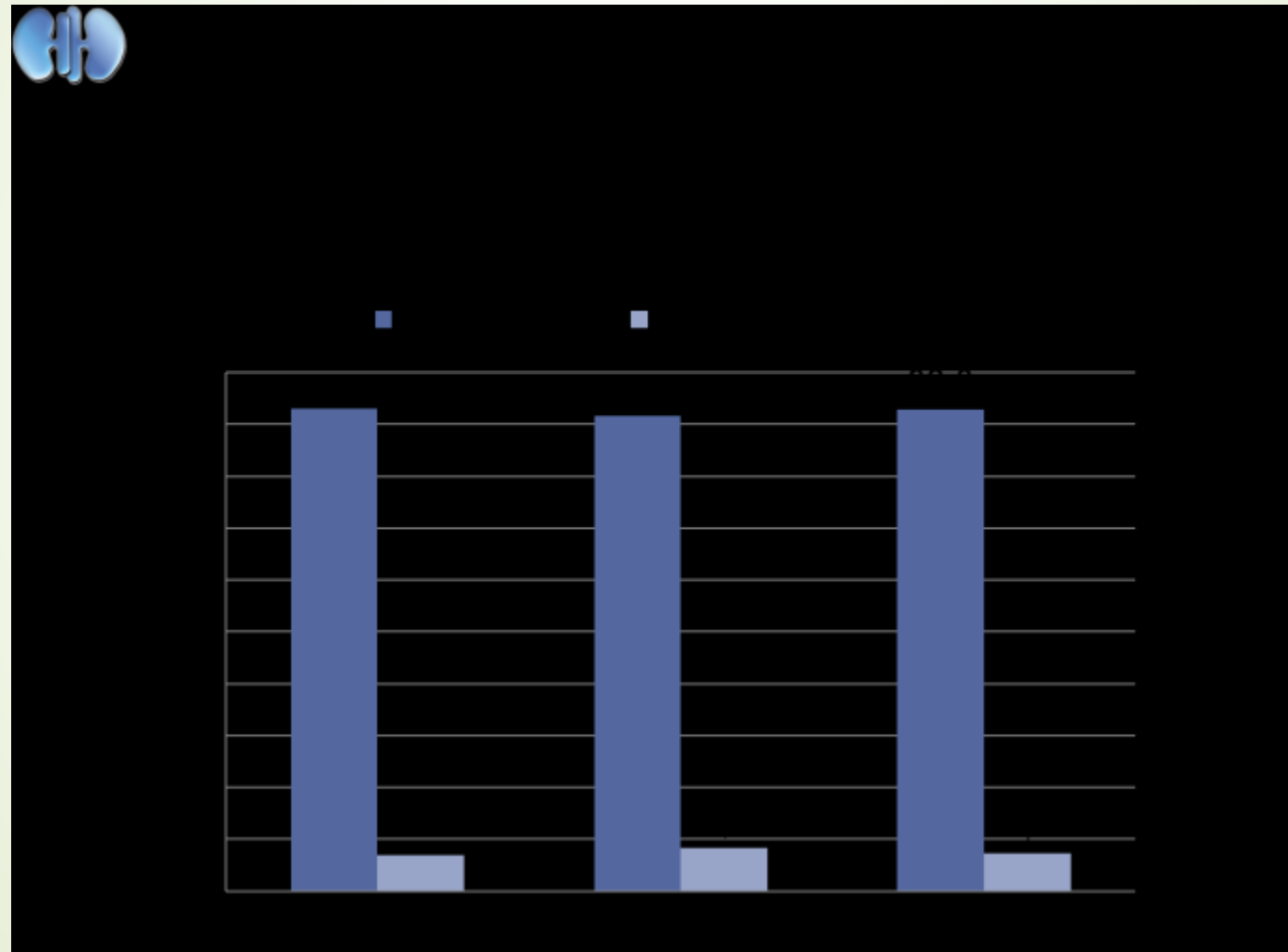
[Curtir](#) [Compartilhar](#) [Tweet](#)



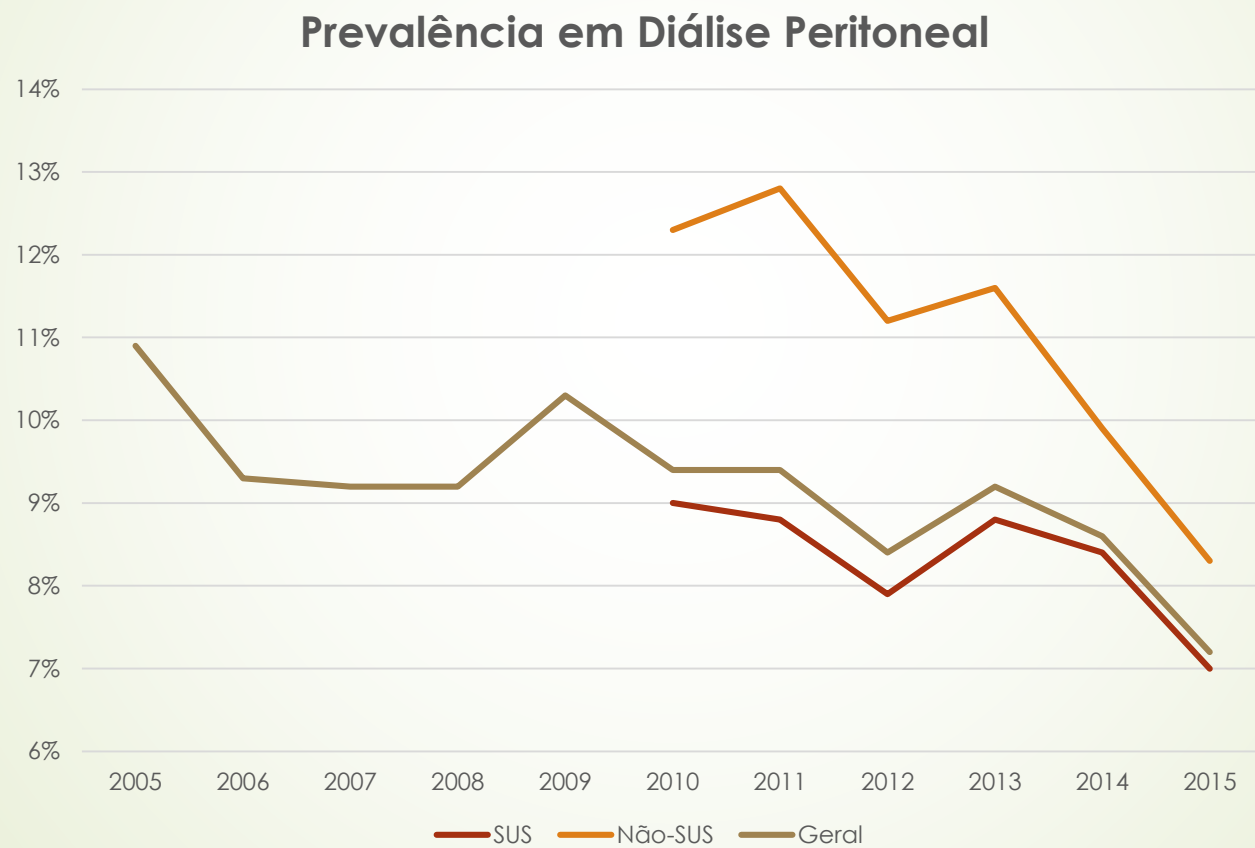
Um acidente envolvendo dois carros deixou duas pessoas feridas neste sábado (23), na avenida Dom Antônio Barbosa, em Campo Grande. Um veículo era conduzido por um enfermeiro de 23 anos e o outro, com quatro ocupantes, trazia pacientes do município de Corguinho para a capital.

O enfermeiro voltava de um plantão e confessa que chegou a cochilar no volante, ele não teve ferimentos. O outro carro envolvido na colisão trazia dois idosos para fazer hemodiálise, eles foram levados para a Santa Casa pelo Corpo de Bombeiros, o terceiro passageiro não se feriu e voltou para casa.

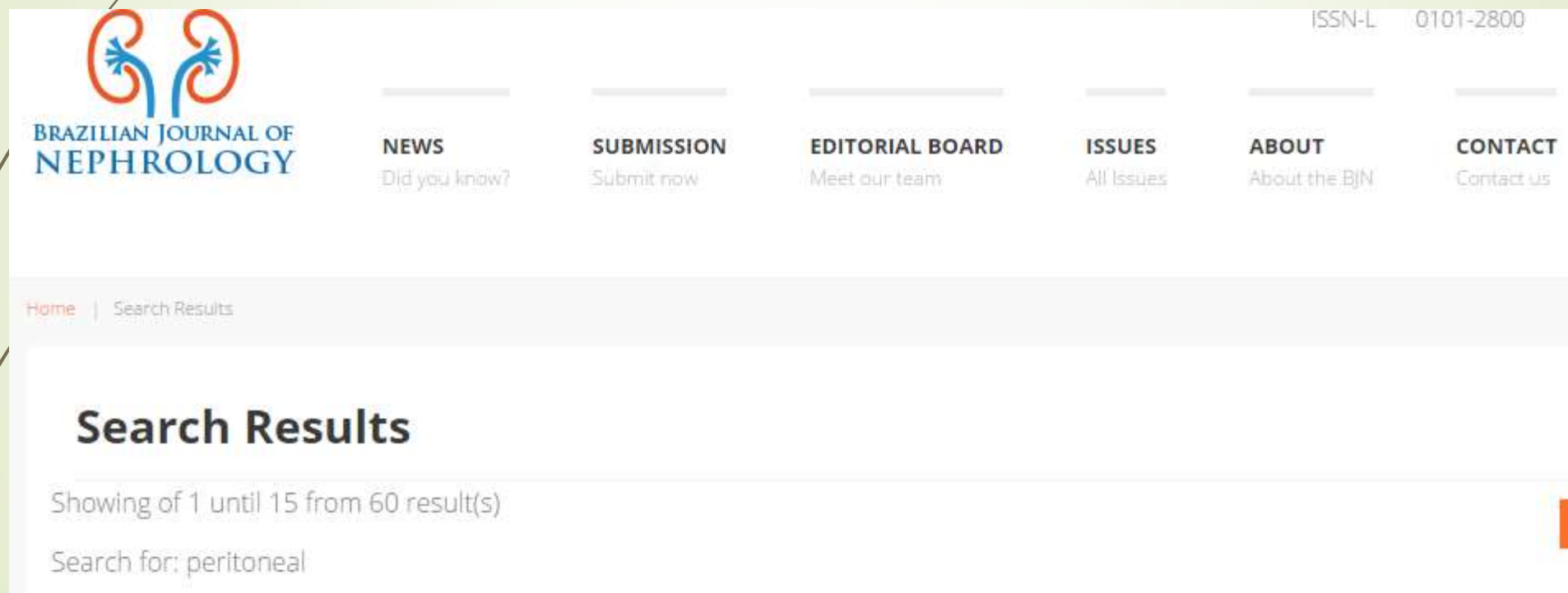
Prevalência



Prevalência



Desafio: Popularização da técnica



The image is a screenshot of the Brazilian Journal of Nephrology (BJN) website. At the top left is the journal's logo, which consists of two stylized kidneys in red and blue, with the text "BRAZILIAN JOURNAL OF NEPHROLOGY" below it. To the right of the logo is a navigation menu with six items: "NEWS" (Did you know?), "SUBMISSION" (Submit now), "EDITORIAL BOARD" (Meet our team), "ISSUES" (All Issues), "ABOUT" (About the BJN), and "CONTACT" (Contact us). In the top right corner, the ISSN-L number "0101-2800" is displayed. Below the navigation menu is a breadcrumb trail showing "Home" and "Search Results". The main content area is titled "Search Results" and indicates that it is showing results 1 through 15 out of a total of 60. The search term entered is "peritoneal".

ISSN-L 0101-2800

BRAZILIAN JOURNAL OF NEPHROLOGY

NEWS
Did you know?

SUBMISSION
Submit now

EDITORIAL BOARD
Meet our team

ISSUES
All Issues

ABOUT
About the BJN

CONTACT
Contact us

Home | Search Results

Search Results

Showing of 1 until 15 from 60 result(s)

Search for: peritoneal

Desafio: Popularização da técnica

OPEN ACCESS PEER-REVIEWED

ORIGINAL ARTICLE

179

VIEWS

Geography of peritoneal dialysis in Brazil: analysis of a cohort of 5,819 patients (BRAZPD)

Geografia da diálise peritoneal no Brasil: análise de uma coorte de 5.819 pacientes (BRAZPD)

Natália Maria da Silva Fernandes; Alfredo Chaoubah; Kleyton Bastos; Antônio Alberto Lopes; José Carolino Divino-Filho; Roberto Pecoits-Filho Marcus Gomes Bastos

Article

About the authors

Statistics

Comments

Related content

Abstract:

INTRODUCTION: Brazil is a continental country with great diversity of population, social and cultural. This factor may determine different demographic, clinical and outcome presented by patients with chronic kidney disease on peritoneal dialysis (PD).

OBJECTIVE: To evaluate the clinical characteristics and outcomes presented by PD patients in different regions of Brazil, analyzing a cohort of patients (BRAZPD) in the period 12/2004 to 10/2007. **PATIENTS AND METHODS:** Data were collected monthly and patients were followed until the outcome (death, renal transplantation, renal function recovery, transfer to hemodialysis or loss of follow-up).

RESULTS: We evaluated 5.819 patients incident and prevalent. Most patients performed renal replacement therapy (RRT) in the Southeast, where the average follow up time was longer (12.3 months) and there is a higher percentage of elderly (36.4%). The prevalence of diabetes is higher in Southeast and South (38.1% and 37%, respectively). Most patients in the North region had previously hemodialysis (66.2%). The mortality was higher in the Northern region (30.1%), as well as failure of the technique (22.3%). **CONCLUSION:** The data shows different demographic, clinical, mortality and technique failure of PD reflecting the demographic and social peculiarities of Brazil. The geography of the DP in Brazil proves to be a mirror of the geography of Brazil. So health policies should take into account the characteristics of each region so we can improve patient survival and technique on peritoneal dialysis.

Descriptors: peritoneal dialysis, geography, epidemiology, Brazil.



Desafio: Popularização da técnica

- 
- Percepção inadequada dos profissionais de saúde
 - Percepção de inferioridade da técnica
 - Baixo conhecimento da técnica
 - Percepção inadequada dos pacientes
 - Medo de realizar tratamento sem presença de profissional da saúde
 - Medo de infecções



Desafio: Popularização da técnica

Como explicar a baixa penetração da diálise peritoneal no Brasil

How to explain the low penetration of peritoneal dialysis in Brazil

Autores
Hugo Abensur¹

¹ Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo.

A prevalência de pacientes iniciando programa de diálise no Brasil aumentou nos últimos anos, tendo dobrado na última década, e se tornou um grande problema de saúde pública.¹ A diálise peritoneal (DP) é uma importante forma de tratamento pa-

Além do aspecto econômico, existe o fato de que os nefrologistas brasileiros não estão adequadamente treinados para a condução de um programa de diálise peritoneal. Um dos problemas importantes para o sucesso de um programa

Desafio: Popularização da técnica

Avaliação do conhecimento sobre terapia renal substitutiva dos profissionais de saúde nas regiões de Juiz de Fora, São João Nepomuceno e Santos Dumont

Assessment of knowledge on renal replacement therapy in health care workers of the regions: Juiz de Fora, São João Nepomuceno e Santos Dumont

Autores

Alyne Schreider¹

Natália Maria da Silva
Fernandes¹

¹ Universidade Federal de Juiz
de Fora.

RESUMO

Em consonância com o Editorial “Como explicar a baixa penetração da diálise peritoneal no Brasil” publicado em 2014 no Jornal Brasileiro de Nefrologia, escrito pelo Professor Hugo Abensur,¹ mostramos os resultados de um estudo denominado

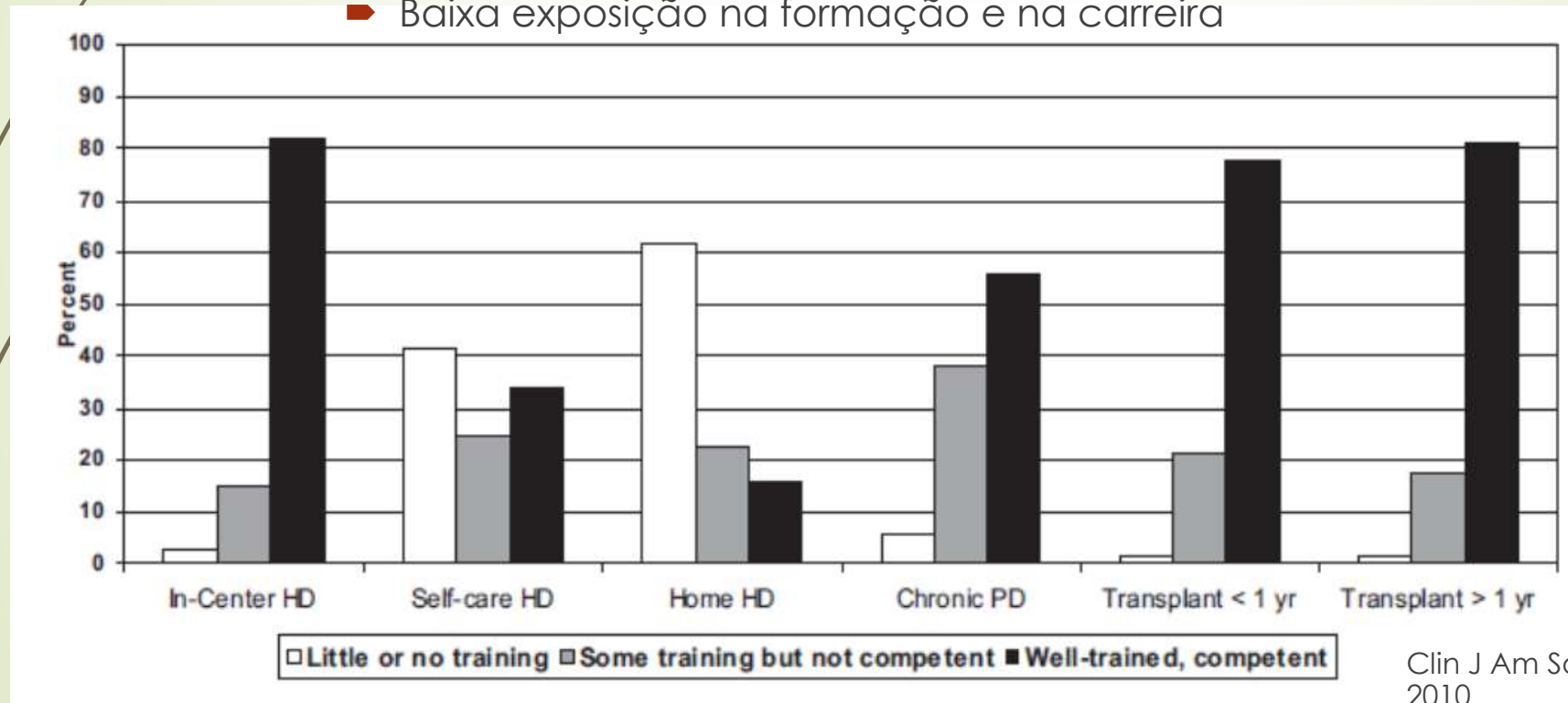
ABSTRACT

In line with the Editorial “How to explain the low penetration of peritoneal dialysis in Brazil,” published in 2014 in the Brazilian Journal of Nephrology written by Professor Hugo Abensur, we show the results of

Desafio: Popularização da técnica

➤ Treinamento de profissionais

➤ Baixa exposição na formação e na carreira

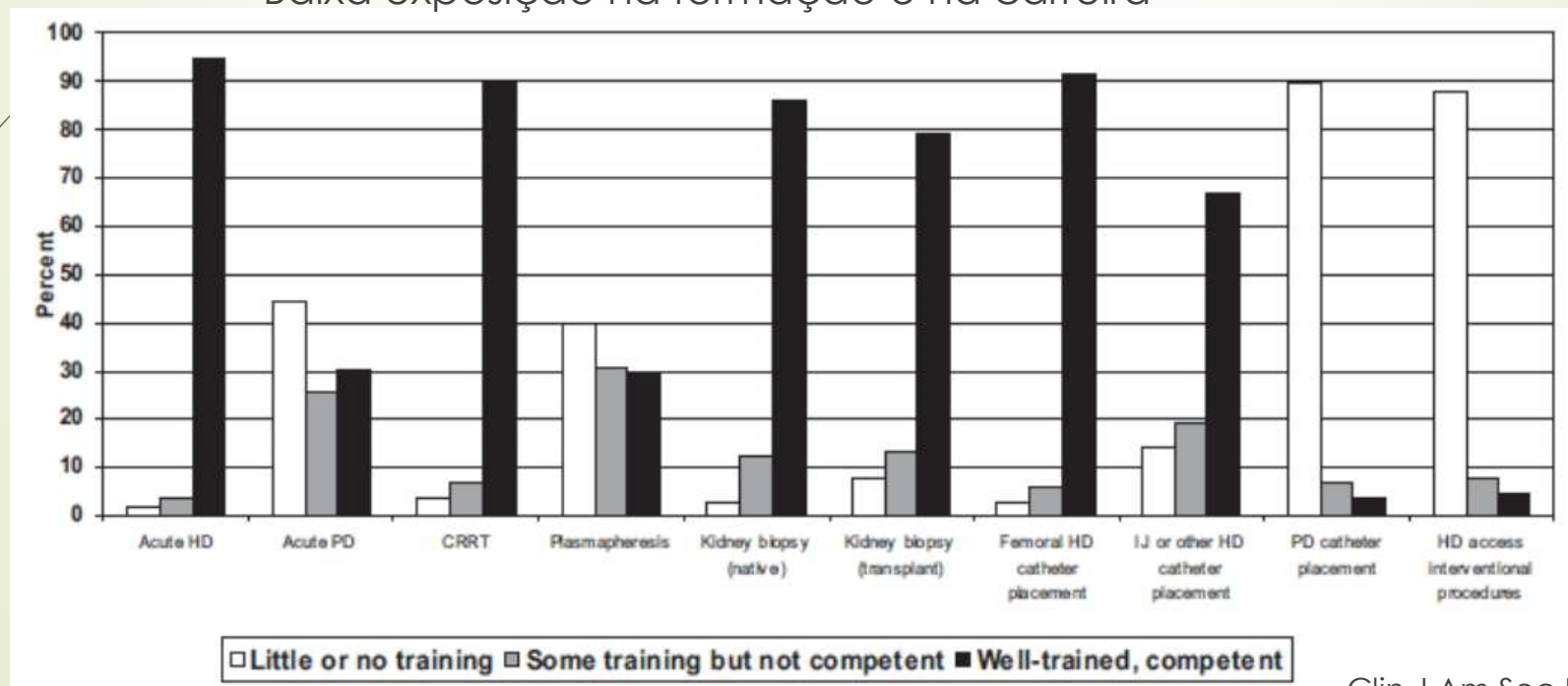


Clin J Am Soc Nephrol 5: 490–496, 2010

Desafio: Popularização da técnica

➤ Treinamento de profissionais

➤ Baixa exposição na formação e na carreira



Clin J Am Soc Nephrol 5: 490–496, 2010



Desafio: Viabilidade Financeira

- Incentivos!
 - Brasil: Geralmente acordos com Indústria
 - Indústria não recebeu reajuste por mais de década
- SUS
 - Honorários defasados
 - Não pagamento de procedimentos
- Privado
 - Privado: ANS não inclui DPA no rol obrigatório

Desafio: Qualidade do Cuidado

- Treinamento inadequado dos profissionais
 - Baixa exposição na formação
- Baixo número de pacientes: Piores desfechos

Peritoneal Dialysis International, Vol. 34, pp. S59–S62
doi: 10.3747/pdi.2013.00121

0896-8608/14 \$3.00 + .00
Copyright © 2014 International Society for Peritoneal Dialysis

ROLE OF A CENTER OF EXCELLENCE PROGRAM IN IMPROVING THE QUALITY OF PERITONEAL DIALYSIS—A CHINESE EXPERIENCE

Qiang Yao and George Zhou

Baxter Healthcare, Shanghai, PR China

Desafio: Qualidade do Cuidado

- Definir (e seguir) Protocolos
- Monitorar indicadores de qualidade
 - Adequação
 - Taxas de complicações
- Auditoria externa



National **Kidney** Foundation®



ISPD



Desafio: Qualidade do Cuidado

5- Proporção de pessoas em diálise peritoneal

a) Cálculo: $\text{N}^\circ \text{ pacientes em diálise peritoneal} / \text{N}^\circ \text{ total de pacientes em tratamento} \times 100$

b) Frequência: Mensal

c) Meta: Aumento anual gradativo, com relação de para cada 4 pacientes em HD ter 1 em DP ao final de 2 anos após a implementação da política

10- Incidência em peritonite em pacientes em DPA e DPAC

a) Cálculo: $\text{Proporção de pacientes em diálise peritoneal com peritonite diagnosticada no mês vigente} / \text{N}^\circ \text{ total de pacientes em tratamento de CAPD e DPA} \times 100$

b) Frequência: Mensal

c) Meta: 1 episódio por paciente a cada três anos ao final de 2 anos após a implementação da política

10- Proporção de pacientes em HD com $\text{KtV} \geq 1,2$

a) Cálculo: $\text{N}^\circ \text{ pacientes com } \text{KtV} \geq 1,2 / \text{N}^\circ \text{ total de pacientes em tratamento de HD} \times 100$

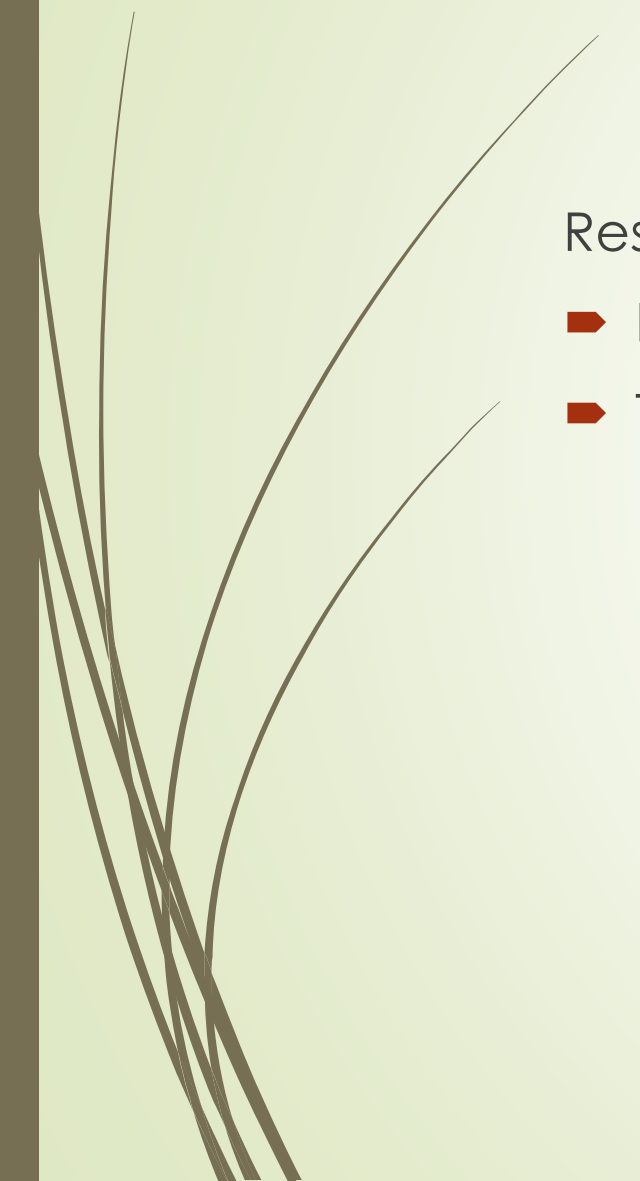
b) Frequência: Mensal

c) Meta: $\geq 70\%$ ao final de 2 anos após a implementação da política



Desafio: Qualidade do Cuidado

Resumindo

- Equipe multiprofissional
 - Trabalho em equipe
- 



Obrigado

alexandre@saudedorim.com.br