

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a)
autor(a), o texto completo desta tese
será disponibilizado somente a partir
de 26/10/2020.



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA

Dayana Bitencourt Dias

**Diálise *Urgent-start*: comparação de complicações e
desfechos entre diálise peritoneal e hemodiálise**

Tese apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do título de Doutora em Fisiopatologia em Clínica Médica.

Orientadora: Prof^a Associada Daniela Ponce

Botucatu

2018

Dayana Bitencourt Dias

Diálise *Urgent-start*: comparação de complicações e desfechos entre diálise peritoneal e hemodiálise

Tese apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do título de Doutora em Fisiopatologia em Clínica Médica.

Orientadora: Prof^a Associada Daniela Ponce

Botucatu

2018

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP

BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSANGELA APARECIDA LOBO-CRB 8/7500

Dias, Dayana Bitencourt.

Diálise *urgent-start* : comparação entre diálise peritoneal e hemodiálise / Dayana Bitencourt Dias. - Botucatu, 2018

Tese (doutorado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu

Orientador: Daniela Ponce

Capes: 40101134

1. Rins - Doenças. 2. Diálise. 3. Diálise peritoneal. 4. Hemodiálise.

Palavras-chave: Dialise peritoneal não planejada; Dialise peritoneal *urgent-start*; Dialise *urgent-start*; Hemodialise *urgent-start*.

Dayana Bitencourt Dias

Diálise *Urgent-start*: comparação de complicações e desfechos entre diálise peritoneal e hemodiálise

Tese apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do título de Doutora em Fisiopatologia em Clínica Médica.

Orientadora: Prof^a Associada Daniela Ponce

Comissão Examinadora:

Prof^a Dr^a Jacqueline do Socorro Teixeira Caramori
Universidade Estadual Paulista (UNESP)

Prof. Dr. Pasqual Barreti
Universidade Estadual Paulista (UNESP)

Prof^a Dr^a Maria Cláudia Cruz Andreoli
Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)

Prof. Dr. Thyago Proença de Moraes
Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR)

Botucatu, 26 de outubro de 2018.

Dedicatória

Aos meus pais Antônio (in memoriam) e Ana.

Que ensinaram-me com o exemplo diário a importância do trabalho perseverante e honesto. Com simplicidade e amor, edificaram em mim os valores da fé, paciência e gratidão. Meus maiores incentivadores e responsáveis pelo bem que existe em mim.

Agradecimientos

A **Deus**, autor de tudo em minha vida. Com seu amor infinito, me proporciona muito mais do que eu peço em minhas orações. Inunda minha vida com pessoas de luz. Conduziu-me por caminhos muito melhores do que àqueles de meus sonhos de outrora e me garante força, resiliência, perseverança e alegria para seguir adiante.

À minha orientadora **Profª Drª Daniela Ponce** pelo privilégio de construir junto à ela esse projeto do qual sentimos tanta satisfação e orgulho. Por ter me proporcionado esta e tantas outras oportunidades. Pelos ensinamentos diários, disponibilidade integral para auxiliar-me, paciência com minhas dificuldades e inseguranças. Obrigada por desde sempre ser minha *Professora*, com todo poder e sentimento que essa palavra carrega.

À equipe da Diálise Peritoneal *Urgent-start* do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HC-FMB), **enfermeiras Marcela Mendes, Camila Albuquerque e Laudilene Marinho** e **técnicas de enfermagem Edna Zumba, Diná Márcia, Talita Vocci, Vânia Levino e Ana Cristina Paulino**, cuja competência e dedicação ultrapassam os limites do conhecimento técnico e alcançam o cuidado e compromisso com os pacientes em sentido amplo e incondicional. Exemplos de profissionais capazes e comprometidos, sem as quais este projeto não apresentaria o mesmo êxito.

Aos membros da comissão do Exame Geral de Qualificação, **Profª Drª Jacqueline Caramori** e **Prof. Dr. Pasqual Barreti**, que disponibilizaram tempo, atenção e conhecimento, contribuindo de forma singular para o enriquecimento desta tese.

Aos meus eternos mestres da Nefrologia: **Prof. Dr. Pasqual Barreti, Prof. Dr. André Luis Balbi, Prof. Dr. Luis Cuadrado Martin, Profª Drª Jacqueline Caramori, Profª Drª Vanessa dos Santos Silva, Prof. Dr. Luis Gustavo, Profª Drª Maria Fernanda (*in memoriam*), Prof. Dr. João Henrique Castro, Prof. Dr. Rogério Carvalho, Profª Drª Vanessa Banin, Profª Drª Paula Garcia, Dra Mariana Conti, Dra Hong Si Nga**, que partilham o conhecimento científico de forma muito leve e prazerosa. Seus ensinamentos vão muito além da Nefrologia, ensinam diariamente uma postura exemplar diante dos pacientes, o cuidado com a equipe, o zelo pelos residentes, alunos e pós-graduandos. Sempre serão meus exemplos profissionais, nos quais procuro espelhar-me todos os dias de minha vida.

Aos meus colegas de trabalho e amigos **Welder Zamonner, Soraya Zamonner, Henrique Takase, Alexandre Brabo, Mariana Valiatti, Pâmela Falbo, Guilherme Palhares e Durval Garms**, que tornam o dia-a-dia muito mais agradável, divertido e produtivo. É um privilégio trabalhar com uma equipe jovem, competente e tão repleta de vontade.

À equipe multiprofissional da Unidade de Diálise do HC-FMB, nutricionistas, psicólogas, enfermeiras, técnicos de enfermagem, assistente social, aprimorandas, pela dedicação, respeito e profissionalismo com os pacientes. Por partilharem com muita competência seus conhecimentos, proporcionando o crescimento de toda equipe. Por terem me recebido de forma tão acolhedora desde o primeiro momento na “família Nefro”.

Às secretárias da Unidade de Diálise **Ana Cláudia Albino e Romilda Ricardo**, que realizam muito mais do que diz respeito ao cargo que ocupam, são mães adotivas, amigas, organizadoras de eventos, além de facilitarem nosso dia-a-dia e serem fundamentais para o trabalho harmônico da equipe.

À **Universidade Estadual Paulista (UNESP)**, à **Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB)** e ao **Hospital das Clínicas (HC)**, instituições que me acolheram, proporcionaram as ferramentas necessárias para a concretização deste projeto, as quais destino imensa gratidão e respeito.

Aos pacientes, grandes motivadores da efetivação deste projeto, razão pela qual tenho desejo de buscar novos conhecimentos e inspiradores do trabalho diário.

À minha família, meus irmãos **Eduardo e Rafael**, cunhadas **Irian, Izelhy e Cilene**, que mesmo distantes se alegram com cada conquista, incentivam meu progresso, apoiam minhas decisões e compreendem minha ausência. Meus sobrinhos **Thiago, Carlos Eduardo e Antônio Neto**, minhas inspirações para tentar ser uma pessoa melhor todos os dias, para ser um bom exemplo a eles. Responsáveis pelos meus melhores sorrisos e sentimentos mais puros.

À minha irmã **Cristiane**, eterna gratidão por ser meu porto-seguro nesses anos longe de casa, por ser acima de tudo minha melhor amiga, confidente, conselheira e exemplo de mulher desde meus primeiros anos de vida. Por renovar meu amor à profissão, minha crença nas pessoas e mostrar-me que sempre é possível se perdoar e doar ao mundo o melhor de nós mesmos.

Ao meu grande amor **Ralf**, que chegou em minha vida na reta final dessa jornada acadêmica e que de maneira muito suave e bela compreendeu minhas ausências e longas horas destinadas aos estudos. Meu parceiro e amigo que tornou meus dias muito mais felizes e deu novo sentido à minha jornada.

“Que os vossos esforços desafiem as impossibilidades, lembrai-vos de que as grandes coisas do homem foram conquistadas do que parecia impossível.”

(Charles Chaplin)



Sumário

SUMÁRIO:

Capítulo 1: Revisão Narrativa

“Diálise peritoneal como opção de início urgente em pacientes incidentes em terapia renal substitutiva”.

1. Cenário da terapia renal substitutiva mundial e nacional	14
2. Comparação entre métodos dialíticos.....	14
3. Diálise <i>urgent-start</i>	15
4. Diálise peritoneal <i>urgent-start</i> em Botucatu	17
5. Diálise peritoneal <i>urgent-start</i> no mundo	20
6. Conclusão	24
7. Referências	25

Capítulo 2: Artigo Expandido

“Diálise *urgent-start*: Comparação de complicações e desfechos entre diálise peritoneal e hemodiálise”

Resumo	31
Abstract	33
1. Introdução.....	34
2. Metodologia	35
2.1. Pacientes	35
2.2. Procedimentos dialíticos	35
2.3. Seguimento dos pacientes	36

2.4. Aspectos éticos	37
2.5. Análise estatística	38
3. Resultados	39
4. Discussão	62
5. Conclusão.....	67
6. Referências.....	68

Capítulo 3: Artigos publicados

Peritoneal dialysis as an option for unplanned initiation of chronic dialysis.....	73
Peritoneal dialysis can be an option for unplanned chronic dialysis: initial results from a developing country.....	76
Urgent-start peritoneal dialysis: The first year of Brazilian experience.....	82
Peritoneal dialysis as the first dialysis treatment option initially unplanned.....	87

Anexos

Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos	94
Registro no <i>Clinical Trials – Protocol Registration and Results System</i>	97
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	98
Protocolo de Pesquisa	100

Capítulo 1: Revisão narrativa

Diálise peritoneal como opção de início urgente em pacientes incidentes em terapia renal substitutiva.

DIÁLISE PERITONEAL COMO OPÇÃO DE INÍCIO URGENTE EM PACIENTES INCIDENTES EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA

1. Cenário da terapia renal substitutiva mundial e nacional:

A doença renal crônica (DRC) é uma questão de saúde pública mundial. Dados americanos apontam aumento crescente no número de portadores dessa condição, sobretudo em seu estágio final. Nos Estados Unidos, no ano de 1983 existiam 86.354 pacientes em programa de terapia renal substitutiva (TRS) e em 2011 já se contabilizavam 615.899 pacientes em tratamento dialítico¹. Existem, atualmente, cerca de três milhões de pessoas portadoras de DRC estágio 5 (Clearance de creatinina < 15ml/min), submetidas à TRS em todo mundo².

No Brasil, o censo da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) no ano de 2005 apontou 65.121 pacientes em programa de tratamento dialítico crônico³, enquanto em 2011 eram 91.314 e em 2017, 126.583 pacientes^{4,5}. Em 2005, a estimativa de pacientes incidentes em diálise foi de 119 indivíduos por milhão da população³. Já em 2011, a incidência de pacientes nesta terapia foi de 149 por milhão (28.680 indivíduos em números absolutos) e em 2017 a taxa de incidência foi de 194 por milhão, totalizando 40.307 pacientes novos em diálise^{3,4,5}.

No cenário mundial, a hemodiálise (HD) tem sido a terapia mais utilizada tanto em pacientes incidentes quanto prevalentes em terapia dialítica^{6,7}. Nos Estados Unidos, em 2007, dos 368.000 pacientes prevalentes em TRS, 92,8% encontrava-se em HD⁸. Registros canadenses apontam que entre os pacientes incidentes em diálise (cerca de 3.000 ao ano), 80% ingressam em HD⁷. No Brasil, dados de 2017 mostraram que 93,1% dos pacientes em tratamento dialítico crônico são submetidos à HD e apenas 6,9%, à diálise peritoneal (DP)⁵.