



**INCOR - Instituto do Coração
do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP**

São Paulo, 17 de novembro de 2009.

**INCOR PROMOVE A CRIAÇÃO DE REDE DE CAPTAÇÃO DE PULMÃO PARA
TRANSPLANTE**

Objetivo é capacitar médicos para avaliar potenciais doadores no interior do Estado, formando uma ampla rede de apoio à captação do órgão. Espera-se com isso aumentar, a médio prazo, o número de transplantes de pulmão em até 20% em São Paulo.

Nesta terça-feira (17), foi aberto o **I Curso Prático de Captação em Transplante de Pulmão**, organizado pelo Programa de Transplante de Pulmão do Incor (Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP). Estão sendo capacitados 14 cirurgiões de cidades do interior do Estado de São Paulo, para avaliar com precisão e agilidade potenciais doadores de pulmão nas regiões em que atuam. Eles formarão uma rede de apoio à captação do órgão, cujo objetivo é aumentar em até 20% o número de transplantes realizados, no médio prazo.

O projeto, que tem apoio da Secretaria de Estado da Saúde, é ainda mais ambicioso, diz Dr. Fábio Jatene, diretor do Programa de Transplante de Pulmão do Incor. No longo prazo, ele pretende contribuir para capacitar novos centros realizadores desse tipo de transplante no interior do Estado. “Com isso, mais pessoas poderão ser beneficiadas pelo acesso a novos programas, já que, no Brasil, existem atualmente apenas três centros que realizam esse procedimento de forma contínua”. O aumento na captação, por outro lado, “poderá diminuir rapidamente os índices de morte em fila de espera, que giram atualmente em torno de 30% a 50%”, diz o cirurgião.

Em 2008, o Brasil realizou 53 transplantes pulmonares. A demanda por esse tipo de tratamento no país é de quase sete vezes isso. Dos órgãos notificados para potencial transplante de pulmão, apenas 5% são aproveitados, devido a, entre outros fatores, inadequada identificação e manutenção do potencial doador.

Em São Paulo, o Incor é o principal centro de transplante de pulmão. Em média, o

hospital realiza anualmente 20 transplantes pulmonares, com capacidade para fazer 60 desses procedimentos ao ano.

Desde agosto de 2003, quando teve início a terceira fase desse programa de transplante no Instituto, foram realizados mais de 100 transplantes pulmonares, grande parte deles bilaterais, ou seja, dos dois pulmões ao mesmo tempo.

No Incor, a exemplo dos melhores serviços do mundo, a sobrevida média dos pacientes transplantados de pulmão é de aproximadamente 80% em um ano. Ao final de cinco anos, de 50% a 55% dos pacientes transplantados continuam vivos. Quando entram na fila do transplante pulmonar, esses pacientes têm expectativa de vida de dois a três anos apenas.

A rede de apoio à captação de órgãos para transplante de pulmão promovida pelo Incor objetiva também difundir entre os médicos a informação de que o transplante pulmonar deve ser considerado cada vez mais uma alternativa terapêutica, conforme explica Dr. Paulo Pego, cirurgião torácico e organizador do curso.

Estão inscritos médicos de Campinas, Jundiaí, Piracicaba, Ribeirão Preto e Rio Preto, entre outras cidades. Eles vão atuar, em caráter voluntário, na rede de captação em suas mesoregiões.

CONHEÇA MAIS

Doença pulmonar obstrutiva crônica, enfisema e fibrose pulmonares, além de hipertensão pulmonar e fibrose cística, são algumas das doenças do pulmão que, em fase avançada, podem ser tratadas com transplante do órgão. Apesar disso, pequena parcela da população que poderia ser beneficiada consegue chegar a centros de referência para a realização da cirurgia. Esse fato costuma acontecer por dois motivos, ou porque foram contra-indicadas por seus médicos, ou porque não têm condições de se estabelecer em outra cidade, fora do seu domicílio, para tratamento.

CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS

A captação do pulmão de doadores para transplante é um processo bastante complexo. O pulmão é o primeiro órgão a se deteriorar no processo de morte encefálica. Nessa condição, geralmente o potencial doador necessita de suporte respiratório que, muitas vezes, compromete a qualidade do órgão. Além disso, boa parte dos doadores com morte cerebral por acidente tem os pulmões comprometidos por trauma torácico, o que inviabiliza a doação.

O pulmão é também, por suas características funcionais, um órgão sujeito a contaminação direta pelo ar, tanto no caso do doador quanto no do receptor. Todos esses fatores podem concorrer para inviabilizar a captação de cerca de 95% dos pulmões doados.

O uso de soluções de preservação é necessário independentemente do tempo de isquemia do órgão a ser implantado. Atualmente, a solução de preservação mais aceita é importada da Europa. A doação *inter vivos* é aceita, embora utilizada em casos extremos e bem avaliados.

TRANSPLANTE DE PULMÃO É VIÁVEL

As técnicas de transplante de pulmão têm experimentado considerável avanço, resolvendo muitas das dificuldades desse tipo de procedimento. No entanto, ainda hoje muitos médicos ainda desconhecem tais progressos e, por isso, em muitos casos, até mesmo contra-indicam a cirurgia aos pacientes, alegando dificuldades no procedimento e no pós-operatório.

“Acreditamos que isso ocorra pela falta de informação do clínico sobre as indicações do transplante, da possibilidade de realizá-lo e sobre o caminho que o paciente deve seguir para sua realização”, explica o Dr. Fábio Jatene, chefe da equipe do transplante pulmonar do Incor, composta de sete médicos cirurgiões e clínicos e 15 especialistas multiprofissionais.

O número reduzido de centros de referência em transplante de pulmão no País também é uma das dificuldades no atendimento de pacientes. Segundo a Dra. Marlova Caramori, pneumologista chefe da equipe, os números internacionais indicam uma potencial demanda de transplante pulmonar no Brasil de dois pacientes por milhão de habitantes, ou seja, aproximadamente 340 transplantes por ano. “Atualmente os números oscilam em torno de 60 transplantes realizados por ano no País. Acreditamos que com a reestruturação de alguns serviços, possamos atingir 120 transplantes por ano a curto e médio prazos”, afirma.

Os pacientes submetidos a transplante são acompanhados continuamente pela equipe especializada do hospital. Invariavelmente, como todos os pacientes transplantados, apresentam intercorrências ao longo do tempo, que necessitam de exames, medicações e, muitas vezes, de internações acompanhadas ou não de procedimentos

endoscópicos ou cirúrgicos. “O transplante é um grande investimento em todos os sentidos e, no caso de doentes do pulmão em estágio avançado, uma ótima, e senão única, alternativa para a melhoria da qualidade de vida”.

INDICAÇÕES DE TRANSPLANTES DE PULMÃO

O paciente com indicação para transplante de pulmão tem doença pulmonar, com exceção de câncer, em estágio avançado e cujo tratamento não responde mais aos medicamentos. Sua expectativa de vida gira em torno de dois a três anos e, de modo geral, sua idade máxima não deve ultrapassar 65 anos. Além disso, tem de apresentar condições de se locomover e morar próximo ao centro de referência para tratamento prolongado.

São contra-indicados para transplante de pulmão pacientes fumantes e que apresentam coronariopatia, cirrose, insuficiência renal, hepatite aguda; infecção extra-pulmonar; HIV e câncer, entre outras doenças em estágio avançado.

INFORMAÇÕES

Assessoria de Imprensa
Incor-HCFMUSP
Rita Amorim
11-3069-5437/5016
incopress@incor.usp.br

Solicite sua pauta pela Internet

Agora você também pode solicitar entrevistas com especialistas do Incor pelo site <http://www.incor.usp.br> – seção Imprensa – formulário “solicite sua pauta”.

Assessoria de Imprensa e Mídias Jornalísticas Institucionais
Incor – Instituto do Coração do Hospital das Clínicas
Núcleo de Comunicação Institucional - HCFMUSP
Tel.: 11 3069-5437 / 3069-5016 - E-mail: incopress@incor.usp.br
Solicite sua pauta: <http://www.incor.usp.br> (Imprensa)