ABCD em

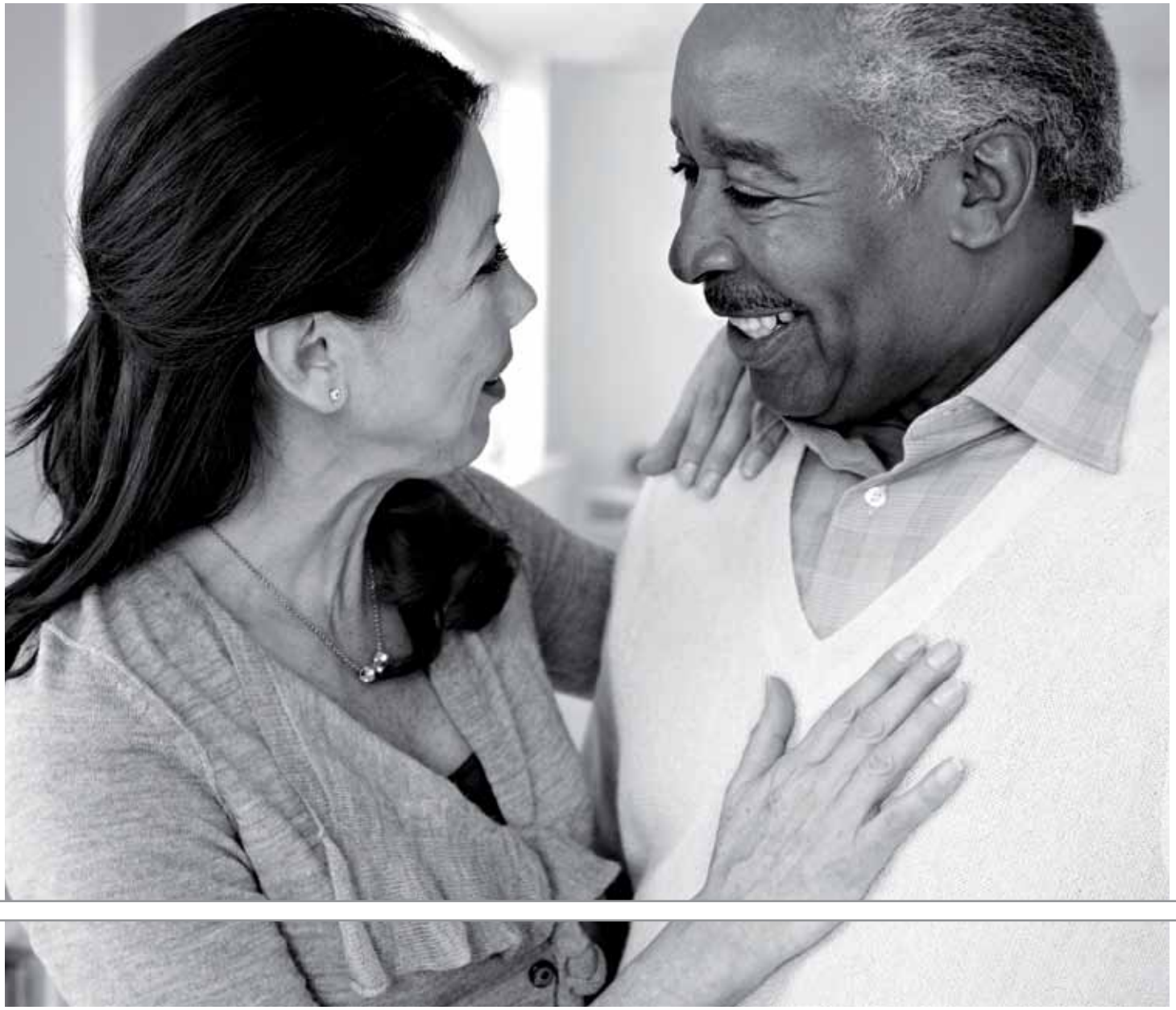
FOCO

REVISTA DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE COLITE ULCERATIVA E DOENÇA DE CROHN

Você conhece os seus direitos?

Encontro de Portadores 2012

Ano XIII
nº 52
Verão
2013
www.abcd.org.br



Sobre a Janssen-Cilag

A Janssen-Cilag é uma indústria farmacêutica reconhecida pela inovação em pesquisa e desenvolvimento de medicamentos e serviços de alta qualidade. Opera mundialmente, atendendo as diversas necessidades médicas e farmacológicas. A empresa está no Brasil há 75 anos e comercializa 60 medicamentos. A companhia dedica-se a estudar e solucionar as mais importantes necessidades médicas não atendidas em dor, oncologia, imunologia, nefrologia e doenças gastrintestinais. Orientados pelo nosso compromisso com a ciência, trabalhamos para oferecer ideias, produtos e serviços inovadores para pacientes, médicos e farmacêuticos em todo o mundo.

Janssen-Cilag Farmacêutica Ltda.

janssen

A investigação das doenças progrediu de tal forma, que hoje é quase impossível encontrar alguém totalmente saudável.

Aldous Huxley

Seja bem-vindo 2013

É sempre vibrante quando olhamos para trás e vemos quantas coisas positivas semeamos ao longo do ano. Foram palestras, caminhadas por todo o Brasil, encontros das mais diversas ordens, além de, é claro, muitas reportagens por meio da **Revista ABCD em Foco**, Facebook ABCD e o nosso site, www.abcd.org.br. Nesta última edição do ano, assim como nas demais, privilegiamos as notícias que realmente fazem a diferença no dia a dia dos leitores, a começar pela reportagem de capa, sobre os direitos dos portadores de DII. Trazemos, ainda, uma cobertura jornalística especial do VII Encontro de Portadores, realizado em 8 de dezembro, em São Paulo, com a presença de mais de 100 pessoas. Um sucesso. Na seção de Nutrição, a Drª Maria Izabel Lamounier de Vasconcelos fala sobre a Terapia Parenteral. Isso sem contar explicações sobre profilaxia, notícias dos Escritórios Regionais e muitos serviços.

Uma ótima leitura e boas festas!

Dr. Flavio Steinwurz
Presidente da ABCD

EDIÇÃO 52

6 Por dentro da Lei

9 O que é profilaxia?

10 VII Encontro de Portadores de DII

17 Terapia Nutricional. Parte III

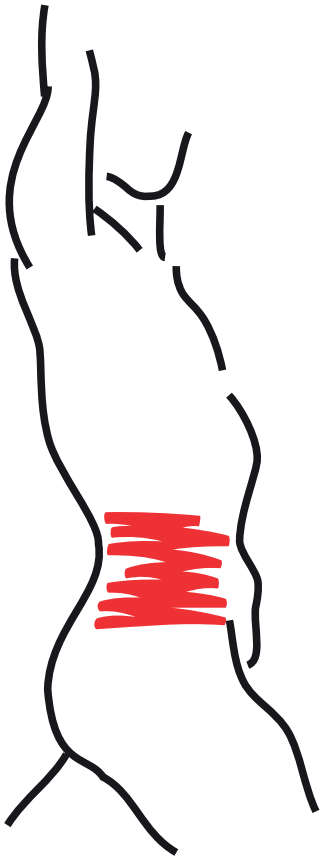
20 Comunidade Virtual

21 Giro de Notícias

22 ABCD participa de simpósio na Bélgica

23 Escritórios Regionais

25 Serviços



EXPEDIENTE

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE COLITE ULCERATIVA E DOENÇA DE CROHN

Al. Lorena, 1304 - Cj 802
São Paulo - SP - CEP 01424-001
Tel./Fax: (11) 3064-2992
Site: www.abcd.org.br
E-mail: secretaria@abcd.org.br

Presidente
Flavio Steinwurz

Vice-presidente
Eduardo Lopes Pontes

1ª Secretária
Maria Amália Bernardi Caccuri

2ª Secretário
Mathew Kazmirik

1ª Tesoureiro
Sérgio Luiz Savone

2ª Tesoureira
Maria Izabel L. de Vasconcelos

Impressão
Duograf Gráfica e Editora Ltda.

Foto da Capa
Shutterstock

Jornalista Responsável
Marc Tawil
MTB 29.265

Direção de Arte / Diagramação
Ariela Tabacnik

Produção:
Dialoog
agência de conteúdo
www.dialoog.com.br

PARA ANUNCIAR: (11) 3064-2992

Nutrição especializada
para o paciente com Doença de Crohn

Não contém glúten.

TABELA DE DOSAGEM (1,0 kcal/mL)		
Nº medidas pó ou total em gramas	Volume de água	Volume total
6 medidas ou 49 g	200 mL	250 mL
12 medidas ou 100 g	420 mL	500 mL
24 medidas ou 200 g	850 mL	1,0 litro

Para mais informações, acesse:
www.nestle.com.br/healthcarenutrition
Serviço de Atendimento ao Profissional de Saúde **0800-7702461**
Para solucionar dúvidas, entre em contato com seu Representante

NestlēHealthScience

Foto: Shutterstock

Por dentro da Lei

Por Priscila Zucas

Já houve uma evolução em relação ao cumprimento dos direitos dos portadores de DII nos últimos anos. Porém, muitos ainda não conseguem exercê-los sem a intervenção da Justiça

Um paciente bem informado sobre os seus direitos consegue fazer economias e ter uma melhor qualidade de vida. Um paciente que não os conhece, gasta com medicamentos (que o Estado tem a obrigação de fornecer) e trabalha às vezes em péssima condição de saúde, quando poderia estar afastado. Para nos aprofundarmos sobre o tema, a **Revista ABCD em Foco** consultou a Drª Cynthia Maria Bassotto Cury Mello, advogada voluntária da **A**ssociação **B**rasileira de **C**olite Ulcerativa e **D**oença de Crohn e colaboradora de diversas associações voltadas a pacientes crônicos.

Segundo a advogada especializada em Processo Civil Brasileiro e Mediação e Arbitragem, escritora e palestrante, proprietária do escritório Cury Mello Advocacia, em São Paulo, atuante em Direito Sanitário há 12 anos e também em toda a esfera Cível, "a legislação brasileira é uma das mais ricas e completas do mundo que, subdividida por áreas e assuntos, busca prever a maior quantidade de questões possíveis". "Assim, é realmente muito difícil que nosso ordenamento jurídico consiga prever para cada doença específica, e separadamente, os direitos de seus pacientes. Em regra, toda e qualquer legislação é aplicável igualmente ao paciente com Crohn, câncer, diabetes ou outra patologia."

Mas o que são essas legislações e como pode ser feito o requerimento de um auxílio-doença, por exemplo?

"São benefícios previdenciários concedidos ao segurado do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) que não possa, em razão de sua doença e de seu estado clínico (ou acidente), realizar suas atividades laborativas por mais de 15 dias consecutivos. É um afastamento. Pode ser requerido, por exemplo, quando o cidadão quebra um braço, pega

uma virose, ou quando tem doença inflamatória intestinal (DII) e, temporariamente, não tem condições de trabalhar, desde que seja segurado (filiado à Previdência) há, no mínimo, 12 meses", diz a Drª Cynthia.

Dificuldades

Christianne Monteiro dos Reis Lemos, portadora de DII, após anos de utilização do medicamento Infliximabe e sua plena cobertura pelo plano de saúde, teve uma aplicação negada sob o argumento de que o medicamento não era aprovado para uso em sua patologia: "No dia 5 de junho, a clínica onde realizo meu procedimento de infusão da medicação Infliximabe me informou que o convênio não havia autorizado o procedimento, com a seguinte justificativa: 'Sem cobertura contratual para medicação de uso experimental'. Liguei para ABCD para pedir ajuda e a secretária me encaminhou para a Drª Cynthia Maria Bassotto Cury Mello, que me explicou quais eram os meus direitos e quais providências tomar". Márcia Laja, mãe de Bruna Laja, 17 anos, portadora de retocolite ulcerativa, passou por uma situação parecida, porém, a justificativa desta vez foi a menoridade. "A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) só permite o Adalimumabe para maiores de 18 anos, portanto, o SUS não queria fornecer o medicamento que minha filha necessitava. Absurdo! Entrei na Justiça e ganhei esse direito." Para ela, a mudança na legislação é necessária: "Os suplementos vitamínicos deveriam ser fornecidos pelo SUS, pois são muito caros e precisam de altas doses por longa data. Produtos à base de proteínas e glutaminas também deveriam ser fornecidos. Estes produtos são essenciais na vida do portador da doença".

De acordo com Christianne, "a Procuradoria de Assistência Judiciária existe para ajudar os mais carentes, porém, em minha opinião, se necessitamos de algum medicamento para curar ou controlar qualquer doença crônica, não podemos passar por estresse para conseguir o que necessitamos". "Isso também contribui para piorar o nosso estado clínico e prejudicar a nossa qualidade de vida."

Para saber mais sobre seus direitos, entre nos sites: www.planalto.gov.br, www.camara.leg.br e www.senado.leg.br.

Bruna Laja, 17 anos, portadora de retocolite ulcerativa, e Drª Cynthia Maria Bassotto Cury Mello, advogada voluntária da **A**ssociação **B**rasileira de **C**olite Ulcerativa e **D**oença de Crohn: o paciente precisa saber dos seu direitos garantidos por Lei. Do contrário, perderá tempo e dinheiro

Direitos dos Portadores:

• Direito ao recebimento de medicamentos, equipamentos e insumos gratuitos para tratamento de sua patologia, bem como direito de utilizar as vias judiciais, através de advogado público ou particular, no caso da negativa desse fornecimento pelo Estado;

• Direito ao auxílio-doença previdenciário, caso seja segurado do INSS e precise afastar-se temporariamente do trabalho em razão de seu tratamento;

• Direito a aposentar-se por invalidez, caso seja segurado do INSS e não tenha mais condições de exercer atividade que lhe renda o sustento em razão de sua doença;

• Direito ao recebimento de seguro pelo segurado, nos casos em que sua invalidez seja reconhecida (e que a apólice preveja indenização por invalidez);

• Direito ao saque do PIS/PASEP ao trabalhador que for cadastrado no PIS e portador de moléstia grave;

• LOAS: Lei Orgânica e Assistência Social - amparo assistencial previsto às pessoas com mais de 65 anos de idade ou com deficiência, desde que não recebam nenhum benefício previdenciário e que cada pessoa inserida no grupo familiar não tenha renda superior a 1/4 do salário mínimo vigente;

• Liberação de rodízio nos municípios que adotem o rodízio para os deficientes com mobilidade reduzida ou portadores de moléstias que comprovadamente impliquem necessidade da utilização de veículo próprio todos os dias.

Foto: Shutterstock

Foto: Shutterstock

O que é profilaxia?

A doença de Crohn é uma doença inflamatória que acomete todas as camadas do intestino. Se não for tratada adequadamente, leva, invariavelmente, à cirurgia. Para que não haja necessidade de realizar essa medida extrema, a profilaxia é utilizada.

Mesmo que toda doença macroscópica (visível) seja removida, se o paciente não receber nenhum tipo de tratamento efetivo, em um ano, a chance de se ter uma recorrência da inflamação se aproxima de 100%.

Até hoje se discute quais drogas são mais efetivas na prevenção da doença de Crohn após uma cirurgia. Sabe-se, por meio de vários estudos científicos, que a Mesalazina não é efetiva na prevenção. A Azatioprina, por outro lado, quando usada na profilaxia da doença, pode diminuir a recorrência pós-operatória.

No ano de 2009, um estudo pioneiro desenvolvido na Universidade de Pittsburg, EUA, pelo Dr. Miguel Regueiro, chegou a conclusões intrigantes e reveladoras. Pacientes portadores de doença de Crohn que foram operados devido à doença no íleo-cecal (colectomia direta) receberam Infliximabe como profilaxia pós-operatória. Estes foram comparados a pacientes também operados com o diagnóstico que receberam Placebo. Um ano após a cirurgia, cerca de 90% dos pacientes que foram tratados com Placebo desenvolveram recidiva da doença de Crohn, contra 10% do grupo de pacientes que receberam o Infliximabe. Com isso, mostrou-se, pela primeira vez, uma evidência científica irrefutável do papel de uma droga biológica na prevenção da recorrência pós-operatória, denominado de quimioprofilaxia.

Com base no estudo do Dr. Regueiro, atualmente uma pesquisa está sendo realizada para se confirmar a eficácia da terapia biológica na prevenção da recorrência pós-operatória da doença de Crohn. Acreditamos que, em dois anos, os resultados deste estudo serão publicados.

***Dr. Fábio Teixeira, diretor médico da ABCD Regional de Marília e proctologista da Clínica Gastrosaúde**

Informação e descontração

Por Priscila Zucas

O VII Encontro de Portadores e Familiares de Doenças Inflamatórias Intestinais promovido pela **A**ssociação **B**rasileira de **C**olite Ulcerativa e **D**oença de Crohn, reuniu, em 8 de dezembro, mais de 100 pessoas na sede da Associação Paulista de Medicina (APM) de São Paulo. O evento, patrocinado pelos Laboratórios Ferring, foi uma oportunidade para que portadores de DII e seus familiares confraternizassem e tirassem dúvidas com profissionais renomados, em cinco palestras distintas.

O evento foi aberto pelo Dr. Flavio Steinwurz, presidente da ABCD, que agradeceu aos patrocinadores e palestrantes e, posteriormente, contou um pouco da história da ABCD e o que ela tem feito desde a sua fundação, em 1999: "Eventos como este demonstram que os pacientes, unidos, juntamente com os profissionais e a ABCD, podem ter uma força muito grande para atingir todos os seus objetivos e todas as melhorias que precisam, em termos de diagnósticos e tratamentos", afirmou.

A Drª Andréa Vieira, chefe da área de Gastroenterologia do Departamento de Medicina da Santa Casa de São Paulo e professora na mesma instituição, foi a segunda profissional a falar. Fez uma abordagem sobre a doença inflamatória intestinal, esclarecendo aos pacientes suas principais dúvidas e revelando a verdade daquilo que eles veem e ouvem: "Se o paciente não tem conhecimento da doença, ele acaba se perdendo no tratamento, indo buscar coisas alternativas e isso não é bom para tratar da doença. É importante que o paciente tenha conhecimento e saiba que há uma associação que o apoia, fornecendo um material muito rico, com atualizações, entrevistas e depoimentos".

Dando continuidade ao tema, o Dr. Arnaldo José Ganc, livre docente em Gastroenterologia, explicou que atualmente ainda há um déficit da informação que os pacientes recebem em relação aos exames que devem ser feitos. "O pessoal fica na Internet e a Internet normalmente tem informações erradas, exageradas, sensacionalistas. O que você precisa saber mesmo não encontra ali", disse ele. Durante a sua palestra, o Dr. Ganc abordou os exames que devem ser feitos pelos portadores e explicou quando, como e para quê estes devem ser realizados.

Após um descontraído coffee-break, foi a vez de a Drª

Denise Steinwurz, mestra em Psicologia Clínica pela PUC-SP e membro filiado da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, discorrer sobre a relação entre as doenças inflamatórias intestinais e os fatores emocionais. "As doenças inflamatórias intestinais têm repercussões emocionais, sim. Por isso, é importante que um paciente com doença inflamatória faça psicoterapia e frequente grupos de autoajuda", alertou a plateia, atenta.

Direito e Nutrição

Evento dos mais aguardados pelos associados da ABCD, o VII Encontro de Portadores e Familiares de Doenças Inflamatórias Intestinais também foi pauta para temas como Direitos dos Pacientes e Nutrição. No primeiro deles, a Drª Cynthia Maria Bassotto Cury Mello, advogada especializada em Direito de Saúde, abordou as dificuldades que os portadores têm em compreender como a legislação ampla, genérica, pode aplicar-se a casos pontuais de DII. Para ela, é muito importante que os pacientes compareçam a esses encontros, "pois eles têm muito interesse em saber quais os direitos que possuem e, no fim, a gente toma isso como oportunidade para divulgação dos direitos gerais".

A Drª Maria Izabel Lamounier de Vasconcelos, nutricionista, encerrou a participação dos conferencistas ao explanar sobre o papel da nutrição na doença inflamatória e desmistificar o medo das pessoas de se alimentarem, tanto durante a crise, quanto no período de remissão: "Depois que as pessoas entram em um período de remissão, fica a memória que determinados tipos de alimentos, na crise, faziam mal. Elas têm medo de voltar a comer esses alimentos e entrar em crise. Durante a crise da doença muitos alimentos aumentam a diarreia. No período de remissão da doença, a maioria dos pacientes tem medo de voltar a comer os alimentos que potencializava a diarreia no período de crise. Nosso papel é justamente ajudar os pacientes a não terem medo de alimentar-se." Ao final de cada apresentação, a plateia era convidada a tirar dúvidas. O público, atento e interessado, falou sobre sua experiência pessoal com as DII.

Maria Luiza Amaral Rodrigues Esper, professora e portadora de doença de Crohn há 38 anos, ouvida pela **Revista ABCD em Foco**, frisou quão importantes são as informações sobre medicamentos e novos exames que facilitam a vida

Dr. Flavio Steinwurz, Drª Maria Izabel Lamounier de Vasconcelos, Drª Denise Steinwurz e Drª Cynthia Maria Cury Mello

Dr. Flavio Steinwurz, Drª Andréa Vieira e Dr. Arnaldo Ganc: respostas certeiras para um público atento e carente de informações

dos portadores, temas abordados pelo Dr. Ganc e pela Drª Andréa no evento: "As informações sobre terapias e novos tratamentos serão ouvidas e retransmitidas pelos pacientes aos seus médicos".

"Eu tive minha primeira crise aos 18 anos e fiquei 27 anos sem ter o problema. Mas há 3 meses voltei a ter crise. Acho que foi desencadeada pela morte do meu pai. Agora estou buscando ajuda de novo", disse Carlos Alberto Trindade Rodrigues, comerciante e portador de retocolite ulcerativa.

Antes do encerramento do evento, foi realizado um sorteio de prêmios oferecidos pelos apoiadores do evento: cesta com produtos da Nestlé (Nestlé), Kits Supra Soy (Josapar), cafeteiras Electrolux (CIP – Centro de Infusões Pacaembu), Sacolas CIP, Livro Alta Gastronomia – (Abrapreci), Maletas Térmicas (Trade Farma), mouse para computador (Laboratórios Ferring).

Para o Dr. Flavio Steinwurz, presidente da ABCD, o Encontro de Portadores cumpriu os objetivos aos quais se propunha. "Todos puderam ter explicações sobre vários aspectos das doenças inflamatórias intestinais, desde os fatores psicológicos, nutricionais, fatores jurídicos e detalhes sobre as doenças e exames. Teve um comparecimento maciço, a sala ficou lotada. Então penso que foi um sucesso. Fiquei feliz."

A ABCD agradece: Abrapreci , Laboratórios Ferring, Nestlé do Brasil, CIP – Centro de Infusões Pacaembu, Josapar (Supra Soy), Duograf Gráfica e Editora e Trade Farma.

Ganhadores dos brindes oferecidos pelos apoiadores da ABCD no evento

Galeria

Curta, siga, compartilhe

Faça como 2.700 internautas, adicione a **A**ssociação **B**rasileira de **C**olite Ulcerativa e **D**oença de Crohn no Facebook! Na página da ABCD é possível compartilhar experiências, conhecer histórias de outros portadores de DII e fazer novos amigos.

www.facebook.com/abcd.org.br

http://twitter.com/ABCDSP

Você conhece a Comunidade Virtual de Doença Inflamatória Intestinal (CVDII)? O site tem como objetivo a troca de informações entre os participantes, entre médicos e profissionais de saúde. Ao se cadastrar, você participa ainda de enquetes e de fóruns de discussão. Acesse!

http://cvdii.bireme.br

www.abcd.org.br

A Abbott transforma

ciência em cuidado de forma dedicada e apaixonada para desenvolver soluções voltadas para a prevenção, diagnóstico, tratamento e cura.

ABBOTT CENTER - Central de Relacionamento com o Cliente
0800 7031050
www.abbottbrasil.com.br

Material destinado exclusivamente a profissionais de saúde prescritores. Reprodução proibida.
Material produzido em Abril de 2011.

Abbott
A Promise for Life

Foto: Shutterstock

Terapia Nutricional – Parte III

Drª Maria Izabel Lamounier de Vasconcelos

Há cinco décadas, Dudrick e cols, nos Estados Unidos, demonstraram experimentalmente ser possível nutrir e obter crescimento em filhotes de cachorros alimentados exclusivamente pelo sistema venoso. Observou-se crescimento exponencial da chamada nutrição parenteral total. A nova terapêutica foi amparada pelo desenvolvimento de modernas soluções de aminoácidos, vitaminas, oligoelementos, emulsões lipídicas, cateteres especiais para melhor acesso ao sistema venoso central, filtros de linha e bombas peristálticas de infusão.

A Nutrição Parenteral (NP), segundo portaria 272 da Anvisa, consiste em solução ou emulsão, composta basicamente de carboidratos, aminoácidos, lipídios, vitaminas e minerais, estéril e apirogênica, acondicionada em recipiente de vidro ou plástico, destinada à administração intravenosa em pacientes desnutridos ou não, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando à síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos e sistemas.

A principal indicação da Terapia Nutricional Parenteral (TNP) é suprir as necessidades nutricionais e metabólicas de pacientes que não podem ser alimentados adequadamente por via oral ou por sonda enteral. A TNP pode ser necessária em pacientes com digestão ou absorção inadequadas, quando não é possível o acesso gastrointestinal ou ainda quando a alimentação enteral é de difícil tolerância.

Situações de grave perda de secreções e fluidos digestivos associados à má-absorção constituem motivo de indicação de TNP. Um exemplo é a fístula enterocutânea de alto débito em que não é possível alimentar por via digestiva. Outra condição diz respeito à falência intestinal, ou síndrome grave do intestino curto em que inexiste área absortiva digestiva adequada. A doença inflamatória intestinal (DII) ativa pode impedir a absorção digestiva e ser outra indicação de TNP. Em pacientes desnutridos e candidatos à intervenção cirúrgica de grande porte, na impossibilidade de nutrição enteral, está indicada a TNP pré-operatória. Jejum pós-operatório superior a 5 a 10 dias, também está indicada. Nem todos os pacientes alimentados com Terapia Nutricional Enteral (TNE) tem boa tolerância, entre eles destacam-se os que sofrem de íleo paralitico acentuado, isquemia

Foto: Shutterstock

mesentérica e obstrução do intestino delgado. Cerca de 15 a 25% dos pacientes podem ter efeitos adversos com TNE e necessitar de associação com a TNP.

A nutrição parenteral (NP), utilizada desde 1970, tem sido tradicionalmente administrada em veias centrais, mais frequentemente, em veias subclávia ou jugular. Isto se deve ao fato da solução nutricional ter alta osmolaridade, o que causa tromboflebite em vasos menos calibrosos e de baixo fluxo, predispondo a maior morbimortalidade.

O uso de nutrição parenteral em veia periférica, com fórmula especial, porém completa, aparece como opção atrativa, principalmente nos casos em que esta terapia é prevista por curto período de tempo (menos de 15 dias).

A nutrição parenteral periférica está associada à diminuição de episódios infecciosos, o que representa menores riscos de complicações graves quando comparada à nutrição parenteral central.

As principais contraindicações da nutrição parenteral periférica são:

- Pacientes com restrição de volume hídrico;
- Intolerância à emulsão lipídica;
- Ausência de veias periféricas adequadas;
- Estimativa de nutrição parenteral por tempo prolongado (superior a 15 dias);
- Possibilidade do uso de alimentação enteral de forma efetiva;
- Disfunção hepática importante.

As três indicações para o uso da nutrição parenteral em pacientes com DII são o suporte perioperatório, a reposição nutricional e a terapia primária.

As razões para o emprego da terapia nutricional perioperatório são controversas, devido ao seu custo e sua eficácia questionável em poucas tentativas clínicas, mas seu uso baseia-se nas observações em pacientes com desnutrição protéico-calórica nos quais a cicatrização de ferimentos está prejudicada e a competência imunológica afetada.

O uso de nutrição parenteral para reposição nutricional em DII não difere do seu uso em outras situações clínicas. O clínico deve ter ciência, entretanto, dos déficits nutricionais que ocorrem nos pacientes com DII e deve ter em mente que na presença de sepse, as necessidades nutricionais aumentam acima das necessidades médias.

Outra possível indicação para nutrição parenteral em DII é a terapia primária. Quando o tratamento médico convencional falha, a alternativa é colocar o paciente em repouso intestinal com nutrição parenteral. A disponibilidade da nutrição parenteral torna o uso do descanso intestinal nutricionalmente possível, e recomenda o uso combinado de nutrição parenteral e da medicação anti-inflamatória como a terapia primária para DII. A justificativa para o uso do descanso intestinal como manobra terapêutica é evitar a ingestão oral devido à presença de sintomas de obstrução ou na esperança de que os pacientes apresentem melhoras sintomáticas como resultado da diminuição das atividades químicas, físicas e mecânicas do intestino. Deve ser observado que a prática clínica do repouso intestinal está passando por escrutínio científico intenso, principalmente devido aos efeitos adversos da redução na área da superfície absortiva do intestino e da redução na atividade enzimática do intestino. Além disso, o repouso intestinal pode auxiliar em promover a translocação bacteriana e a migração induzida pela endotoxina, especialmente em situações como em DII, nas quais ocorre destruição do

Foto: Shutterstock

Foto: Shutterstock

epitélio intestinal.

Uma análise retrospectiva de pacientes com fístula no intestino delgado tratados com nutrição parenteral total revelou taxas de mortalidade mais baixas, taxas de fechamento espontâneo mais elevado e taxas de fechamento cirúrgico mais altas em comparação com controles históricos.

De acordo com as Diretrizes da Associação Médica Brasileira, Conselho Federal de Medicina e da Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral, seguem as recomendações para TNP na doença inflamatória intestinal:

• A TNP está indicada em casos em que a TNE não é possível: obstrução intestinal, intestino curto com má absorção grave, distúrbios hidroeletrolíticos graves, dismotilidade intestinal grave, fístulas de alto débito ou deiscências de anastomose.

• A TNP também pode ser usada quando ocorrer intolerância à TNE ou impossibilidade de manutenção adequada de dieta oral associada à ausência de via de acesso para TNE.

• A TNP em longo prazo deve ser reservada para situações de desnutrição crônica associada à falência intestinal, por resecções intestinais previas e, neste caso, pode melhorar a reabilitação e reintegração social. Entretanto, a TNP domiciliar apresenta complicações que podem comprometer a qualidade de vida, independente da doença de Crohn, como sepse pelo cateter, trombose venosa e alteração hepática.

• A Terapia Nutricional combinando TNE e TNP é superior a TNE e TNP isoladas no perioperatório em pacientes com doença de Crohn. Há redução da morbidade, permanência hospitalar e custo-efetividade em pacientes que recebem Terapia Nutricional combinada.

• A TNP deve ser indicada no perioperatório de pacientes com doença de Crohn para prevenir e tratar a desnutrição, conforme o recomendado para as demais doenças crônicas, em pacientes que não se alimentam por via oral ou enteral adequadamente. Quando bem indicada, a TNP melhora o estado nutricional e diminui as consequências da desnutrição.

• Não há evidencias de melhora com adição de glutamina 0,3 g/kg de L--alanil-L-glutamina na TNP com relação à permeabilidade intestinal, concentração plasmática, parâmetros nutricionais, atividade da doença e permanência hospitalar.

Durante a gestação, você:

Foto: Stock.Xchng

Continuou tratamento da DII	75%
Parou tratamento da DII	12,5%
Fez alterações no tratamento	12,5%

Centro de Infusões Central Clinic.
Aqui, o tratamento só está completo
quando seu conforto também está.

Na Central Clinic, quem tem colite ou doença de Crohn pode contar sempre com Centros de Infusão de alta capacidade técnica, além de médicos, farmacêuticos e enfermeiros que são como amigos: sempre de prontidão quando o paciente precisar.

Dra. Davimar Miranda Maciel Borducchi
Responsável Técnica
CRM-SP 72.502

centralclinic

Tratar bem é
tratar por inteiro.

www.centralclinic.com.br

NOVA UNIDADE
SANTO AMARO
R. Verbo Divino, 209
Tel.: 11 3056 1717

SANTO ANDRÉ
Av. Portugal, 875
Tel.: 11 4438 0078

SÃO BERNARDO DO CAMPO
Av. B. Faria Lima, 1830
Tel.: 11 4335 5466

SÃO PAULO
TATUAPÉ
R. Icem, 57
Tel.: 11 3469 0500

Foto: Shutterstock

Empreendedor cria site e aplicativo para pacientes

Tendo como propósito ajudar as pessoas na busca de informações sobre saúde, ao se descobrir portador de doença de Crohn, o empreendedor Daniel Wjuniski, de 33 anos, resolveu explorar a área das doenças inflamatórias intestinais, assunto com pouca informação em português disponível na Internet. Em 2006, criou o portal Minha Vida, no qual informa sobre saúde e bem-estar. Em 2012, porém, resolveu ir além: criou o site e aplicativo Consulte.me, que permitem agendar consultas com profissionais cadastrados em todo o Brasil. O cadastro, porém, não é tão simples como aparenta. Somente médicos indicados por pessoas que acessam o portal Minha Vida regularmente recebem o convite para preencher o seu perfil profissional, formando assim, uma rede de profissionais de confiança. Com diversos profissionais já cadastrados, a estimativa é de alcançar a marca de 10.000 especialistas de todas as regiões do País nos próximos meses.

Fonte: UOL

CIP
Centro de Infusões Pacaembú

Aplicações ambulatoriais de medicamentos Imunobiológicos endovenosos ou subcutâneos. (Infliximabe, Adalimumabe, Noripurum, Rituximabe, Abatacepte, Tocilizumabe, Etanercepte, Natalizumabe, Acido Zoledrônico, etc...)

Um novo conceito em aplicações ambulatoriais

"Estamos comprometidos em trazer conforto e qualidade de vida a nossos pacientes, em um ambiente agradável e seguro onde o tratamento se torna ameno e tranquilo"

Matriz
Rua Almirante Pereira Guimarães, 164
Pacaembu - São Paulo - SP - 01250-000
Tel: 11-3879.8030 Fax: 11-3675.0778

Unidade Tatuapé
Rua Cantagalo, 75 - Cjs.: 406/407/408
Tatuapé - São Paulo - SP - 03319-000
Tel: 11-2227.4520 Fax: 11-2225.3958

Unidade Osasco
Rua Nelson Camargo - 357 - 1° andar
Jardim Agú - Osasco - SP - 06010-070
Tel: 11-3685.6090 Fax: 11-3681.8479

www.infusoes.com.br

twitter @cip_infusoes

Micróbios presentes no intestino podem ser responsáveis pela obesidade

Genética, hormônios, problemas ambientais e comportamentais podem ser os responsáveis pelo ganho de peso. Porém, recentemente, as bactérias encontradas nos intestinos também foram identificadas como causadoras da obesidade. A informação foi divulgada pelo microbiologista Fredrik Bäckhed, da Universidade Washington, em Saint Louis, que publicou artigo na Revista Nature. O desequilíbrio dessas bactérias faz com que a proteína responsável pela impermeabilidade da parede do intestino perca sua eficiência, permitindo que fragmentos desses micróbios saiam dos intestinos e caiam na corrente sanguínea, alterando o metabolismo e acumulando adipócitos, células responsáveis pelo armazenamento de gordura no corpo humano. Para promover um equilíbrio da flora intestinal, cientistas estudam o uso de probióticos.

Fonte: Veja

ABCD participa de simpósio na Bélgica

Por Priscila Zucas

A **A**ssociação **B**rasileira de **C**olite Ulcerativa e **D**oença de Crohn esteve presente no primeiro International Symposium On Research Funded By Patients, que ocorreu no dia 18 de outubro em Bruxelas, na Bélgica. Promovido pela European Federation of Crohn's & Ulcerative Colitis Associations (EFCCA), o evento reuniu associações que acolhem pacientes portadores de doenças inflamatórias intestinais de diversos países, como Austrália, Brasil, Canadá, Estados Unidos, Israel e Nova Zelândia. O simpósio visava discutir projetos científicos patrocinados pelas próprias associações e direcionados para a descoberta da cura das DII.

O Dr. Fábio Teixeira, diretor médico da ABCD Regional de Marília e proctologista da Clínica Gastrosaúde, foi convidado pelo Dr. Flavio Steinwurz para representar a **A**ssociação **B**rasileira de **C**olite Ulcerativa e **D**oença de Crohn. Durante a sua apresentação, ele explicou como a ABCD e suas regionais são constituídas e também exibiu alguns dos projetos científicos que a associação deseja desenvolver com financiamento.

De acordo com ele, o auge do simpósio se consolidou com duas palestras: "A principal palestra desse simpósio foi, sem dúvida, a Setting the scene, proferida pelo Dr. Cláudio Fiocchi, da Cleveland Clinic, que apresentou uma visão geral sobre o gênese, o diagnóstico e o tratamento da DII no mundo. Outra palestra brilhante foi articulada pelo Dr. Kelvin Glasgow, do CCFC, Canadá, que exibiu um projeto revolucionário que tem como principal objetivo 'seguir', por décadas, pacientes saudáveis para tentar identificar fatores causadores da doença de Crohn".

As conclusões tiradas a partir das apresentações no simpósio realizado na Bélgica serão publicas no "White Book on IBD Research funded or promoted by IBD patient association", um manual de referência que as associações de DII poderão usar para obter novas ideias para o desenvolvimento de pesquisas.

Dr. Marco Grecco, advogado e portador de doença de Crohn, que hoje preside a EFCCA, ao lado do Dr. Fábio Teixeira, da ABCD Marília. O Dr. Grecco é um ativista do combate às DII e acredita que a somatória de esforços mundiais poderia ajudar a encontrar a cura das doenças

Dr. Fábio Teixeira e Dr. Kevin Glasgow, chairman da CCFC (Canadá), país que está na vanguarda na busca da cura das DII

Apresentação no Simpósio da EFCCA. Dr. Fábio mostra aos participantes que a ABCD é uma organização que abrange cerca de 80% do Brasil, um país continental onde ainda há muito a crescer: "Expliquei que as DII têm uma prevalência ainda desconhecida para nós, brasileiros, uma vez que não possuímos um registro nacional"

Tupã recebe palestra da ABCD

A Regional ABCD Marília realizou, em 22 de novembro, a primeira reunião em Tupã, no Estado de São Paulo, com o psicólogo João Louro. O evento foi realizado na Igreja Matriz da cidade, gentilmente cedida pelo padre Antônio Padula. A cidade do interior paulista fica a 80 KM de Marília e carece de palestras, segundo os frequentadores do evento. "Estávamos em 15 pessoas, discutimos diversos temas associados à doença de Crohn e colite, e sentimos todos bem interessados e confiantes", explica Paula Teixeira, co-terapeuta da Regional Marília. "Senti a carência de um encontro em grupo na cidade para falar de DII, mesmo que uma vez ao mês, já que trabalhamos com a finalidade de instruir e promover uma vida saudável para quem convive com a doença."

Como na cidade ainda não há médicos que possuam especialidade neste tipo de diagnóstico, os pacientes ouvidos foram instruídos a procurar o ambulatório do SUS em Marília, onde o Dr. Fábio Teixeira, diretor da Regional Marília da ABCD presta atendimento aos pacientes carentes.

"Descobri há mais de 10 anos que era portadora de doença inflamatória intestinal e, por muito tempo, meu tratamento foi focado em colite. Porém, após algumas complicações, constatou-se que era Crohn. Gostei muito do encontro e acho que todos que ali estavam também partilham da mesma opinião. As doenças intestinais, infelizmente, são, além de incômodas, complicadas, pois a questão emocional tem influência direta sobre o estado dos pacientes. Portanto, partilhar experiências, ouvir depoimentos, além das considerações do psicólogo foi algo muito importante e também reconfortante", relata Silvia Maria Prado M. Vivian, moradora de Tupã.

"Fui diagnosticada há 3 meses e meio com colite ulcerativa moderada a grave. Ir à reunião foi a melhor coisa que eu fiz. Eu vi que não estou sozinha, que outras pessoas entendem meu vocabulário referido à doença, e que eu posso viver normalmente. Tirei dúvidas com as pessoas certas. Tenho ainda dúvidas e sei que terei, mas pretendo tirá-las nas reuniões da ABCD. No final da reunião, voltei para casa mais tranquila, cheia de esperança e feliz", afirmou outra participante, Edilva Lollato.

Caminhada em Fortaleza!

Descontração na 4ª Caminhada para Crohn e Colite na orla de Fortaleza, Ceará

Confraternização em SC

Confraternização da equipe da nova Regional ABCD Criciúma, em Santa Catarina

BioGaia™

Lactobacillus reuteri

O probiótico que proporciona saúde digestiva e bem-estar.

Pode ser mastigado, engolido ou deixado para derreter na boca de adultos e crianças.

- Sem adição de açúcar
- Sabor lima-limão
- Não há necessidade de refrigeração
- Caixas com 10 e 30 comprimidos mastigáveis

Presente em mais de 60 países

como Brasil, Estados Unidos, Reino Unido, Alemanha, Canadá, Austrália, México, Japão, Portugal...

Acompanhe

www.facebook.com/BioGaiaBR

twitter.com/BioGaia_br

www.biogaia.com.br

FALE FERRING 0800 772 4656

FERRING PHARMACEUTICALS

A ABCD mantém convênios com laboratórios, academias, clínicas, escolas de idioma, agência de viagens e farmácias, entre outros. Para utilizar os nossos convênios, é necessário apresentar a carteirinha da ABCD e verificar o tipo de exame ou serviço e o desconto oferecido.

Para mais informações ligue:
(11) 3064-2992 (Izabel ou Célia)

LABORATÓRIOS

Belo Horizonte (MG)
Laboratório Humberto Abrão
(31) 2104.5700
São Paulo Patologia Clínica
(31) 3224.7112
Laboratório Dr. Geraldo Lustosa Ltda.
Análises clínicas, anatomia patológica e citologia
(31) 2104.1234 • 3293.9367

Blumenau (SC)
Ecomax - Centro de Diagnóstico por Imagem
RX, ultrassonografia, ressonância e tomografia
(47) 3331.4844

Campinas (SP)
Laboratório Confiance Medicina Diagnóstica
Análises clínicas, anatomia patológica e ultrassonografia
(19) 3255.3393

Cuiabá (MT)
Laboratório Carlos Chagas
(65) 3901.4700

Curitiba (PR)
Frischmann Aisengart Medicina Diagnóstica
Central de Atendimento
(41) 4004.0103

Florianópolis (SC)
Imagem Centro de Diagnóstico Médico Ltda.
Ressonância, tomografia,
ultrassonografia e angiografia
(48) 3229.7777
Laboratório Médico Santa Luzia
Análises clínicas
(48) 3952.4200
Instituto de Medicina do Sistema Digestivo Ilha de Santa Catarina
Vídeo endoscopia digestiva alta, vídeo colonoscopia e
retossigmoidoscopia flexível
(48) 3224.8808

Porto Alegre
Rheumalab Laboratório de Análises Clínicas S/S Ltda.
(51) 3328.1099 • (51) 3061.3440

Maceió (AL)
Laboratório Sabin de Patologia Clínica de Alagoas S/C Ltda.
Análises clínicas
(82) 2122.9000

Rio de Janeiro (RJ)
César Guerreiro Cirurgia, Proctologia e
Vídeo Laparoscopia
Vídeo colonoscopia
(21) 2257.2165 • 2548.9927
(21) 2256.1455 • 2235.7477
Laboratórios Médicos Dr. Eliel Figueirêdo Ltda.Análises Clínicas
(21) 2450.8200
Gastro Centro Carioca
Endoscopia alta e baixa, proctologia, etc.
(21) 2242.1637
Laboratório Lamina
(21) 2538.3939
Laboratório Richet
(21) 3325.2008 • 2535.6669

Salvador (BA)
Laboratório Dirceu Ferreira
Análises clínicas
(71) 3351.2161

São Paulo (SP)
Bio Sana's Centro de Pesquisa e Tratamento Avançado de Feridas
Serviços para os associados: deiscências cirúrgicas, fístulas e
curativos avançados
(11) 5904.1199
CEDIG - Centro de Diagnóstico e Tratamento em Gastroenterologia Ltda.
Consultas gastro-procto, endoscopia, colonoscopia e
retossigmoidoscopia e cápsula endoscópica
(11) 5571.8921
CDB - Centro de Diagnósticos Brasil
(11) 5908.7222
Centro de Diagnóstico e Terapêutica Endoscópica S/C Ltda.
Cápsula endoscópica, endoscopia e colonoscopia
(11) 3283.2019 • 3287.1009 • 3288.8649
Centro de Diagnóstico Dr. Alberto Eigier
(11) 3085.5499
Centro Médico Carezzato
Análises clínicas e ultrassonografia
(11) 3832.8912 - Lapa
(11) 3622.8765 - Vila Jaguara
Clínica Schmillevicth
Análises Clínicas, Ultrassom, RX, Tomografia e Ressonância Magnética
(11) 3828.8800
CURA
Diagnóstico por imagem, ultrassonografia, ressonância, RX e
tomografia
(11) 3056.4707
Instituto de Cirurgia do Aparelho Digestivo Profª Dra. Angelita
Habr Gama
Colonoscopia
(11) 3887.1757
Laboratório Fleury
Análises clínicas e todos os tipos de exames
(11) 3179.0822
Rawet Patologia Especializada Ltda.
(11) 3255.3131 • 3255.3232
Militello Centro de Diag. e Biopesquisa Clínica Análises clínicas
(11) 2501.8071
Prof. Dr. Arnaldo Ganc
Endoscopia
(11) 3887.5400
Prof. Dr. Paulo Roberto Arruda Alves
Colonoscopia
(11) 3079.0621

OUTROS

São Paulo (SP)
Academia B-Active Saúde e Esporte
(11) 3051.6769
Central Clinic
(11) 2295.0388 • 4335.5466 • 4438.0078
CIP – Centro de Infusões Pacaembu
(11) 3875.0880
Ganep Nutrição Humana Ltda.
(11) 3289.4681
Oncoclin Oncologia Clínica Ltda.
(11) 5091.3799 • 2191.0648 • 3699.3141
Maringá (PR)
Farmalig Comércio de Medicamentos Ltda
(44) 3028.4400
Mercurio Viagens e Turismo Ltda
(11) 3129-4439

Estacionamento na sede: ao visitar a ABCD-SP, aproveite o convênio com o Estapar da Al. Lorena, 1345
Com carimbo ABCD-SP, há desconto

CEARÁ
ABCD Fortaleza
Contato: Aurilene
Diretora Regional: Dra. Lúcia Libanez
Hospital Universitário Walter Cantídio
Rua Capitão Francisco Pedro, 1290 - Rodolfo Teófilo
Fortaleza - CE - CEP: 60430-370
(85) 3082-9525
abcd.fortaleza@abcd.org.br

GOIÁS
ABCD Goiânia
Contato: Andréa
Diretor Regional: Dr. Mauro Bafutto
Rua S - 1, 51 quadra S 13 - lote 23 - sala 203
Goiânia - GO - CEP: 74823-420
(62) 3281-3811
abcd.goiania@abcd.org.br

MINAS GERAIS
ABCD Itanhandu
Contato: Tatiana ou Carol
Diretor Regional: Dr. Flavio Mendes Mafra
Rua Delfim Pinho Filho, 160 - Monsões
Itanhandu - MG - CEP: 37464-000
(35) 3361-1915 ou (35) 3361-2493
abcd.itanhandu@abcd.org.br

PARANÁ
ABCD Cascavel
Contato: Marli
Diretora Regional: Dra. Doryane Lima
Rua Antônio Alves Massaneiro, 414
Cascavel - PR - CEP: 85812-090
(45) 2101-7780
abcd.cascavel@abcd.org.br

ABCD Curitiba
Contato: Telma
Diretora Regional: Dra. Eloá Marussi Morsoletto
Rua Cândido Xavier, 575 - 2º Andar - Água Verde
Curitiba - PR - CEP: 80240-280
(41) 3244-4430
abcd.curitiba@abcd.org.br

ABCD Maringá
Contato: Vanila
Diretora Regional: Aline Satie Oba Kuniyoshi
Av. Itororó, 935 Zona 2
Maringá – PR - CEP: 87010-460
(44) 3221-5050
abcd.maringa@abcd.org.br

PERNAMBUCO

ABCD Recife
Contato: Polyana
Diretor Regional: Dr. Severino Santos
Praça de Casa Forte, 381 sala 101
Casa Forte - Recife - PE - CEP: 52061-420
(81) 3223-0933
abcd.recife@abcd.org.br

RIO DE JANEIRO

ABCD Rio de Janeiro
Contato: Erika
Diretora Regional: Dra. Cyrla Zaltman
Rua Uruguaiana, 10 - sala 1303 - Centro
Rio de Janeiro - RJ - CEP: 20050-090
(21) 3852-8997
abcd.riodejaneiro@abcd.org.br

ABCD
Associação Brasileira de Colite Ulcerativa e Doença de Crohn

A ABCD possui escritórios espalhados por todo o Brasil

ABCD Petrópolis
Contato: Vilma
Diretor Regional: José Francisco da Silva Vieira
Hospital Santa Teresa
Rua Paulino Afonso, 477 Centro
Petrópolis – RJ – CEP: 25684-900
(24) 2243-0269
abcd.petropolis@abcd.org.br

RIO GRANDE DO NORTE
ABCD Natal
Contato: Telma
Diretor Regional: Dr. Marco Zerôncio
Rua dos Canindés, 1266 - Alecrim
Natal - RN - CEP: 59030-600
(84) 3223-9517
abcd.natal@abcd.org.br

RIO GRANDE DO SUL
ABCD Porto Alegre
Contato: Silmara
Diretora Regional: Dra. Marta Brenner Machado
Av. Plínio Brasil Milano, 289 - sala 201 - Higienópolis
Porto Alegre - RS - CEP: 90520-002
(51) 3333-2212
abcd.portoalegre@abcd.org.br

SANTA CATARINA
ABCD Blumenau
Contato: Terezinha
Diretor Regional: Dr. Juliano Coelho Ludvig
Rua Floriano Peixoto, 350 - sala 804 - Centro
Blumenau - SC - CEP: 89010-500
(5547) 3041-0115
abcd.blumenau@abcd.org.br

ABCD Joinville
Contato: Márcia
Diretor Regional: Dr. Harry Kleinubing Jr.
Rua Mario Lobo, 61 - Ed. Terraço Center
sala 905 - Centro
Joinville - SC - CEP: 89201-330
(47) 3027-2270 - Fax: (47) 3422-6565
abcd.joinville@abcd.org.br

ABCD Florianópolis
Contato: Priscila
Diretor Regional: Dr. Luciano Saporiti
Rodovia SC 401 - Km 04 3854 - Saco Grande
Florianópolis - SC - CEP: 88032-005
(48) 3231-0324
abcd.florianopolis@abcd.org.br

SÃO PAULO
ABCD Campinas
Contatos: Mônica e Cilene
Diretor Regional: Dr. Flávio Quilici
Rua 14 Bis, 71 - Castelo - Campinas - SP - CEP: 13070-040
(19) 3241-8866
abcd.campinas@abcd.org.br

ABCD Guarulhos
Contato: Shirle
Diretor Regional: Dr. Wilton Cardozo
Rua Cerqueira César, 206
Centro - Guarulhos – SP - CEP: 07012-010
(11) 2441-4375
abcd.guarulhos@abcd.org.br

ABCD Marília
Contato: Paula (das 08h00 às 12h00)
Diretor Regional: Dr. Fábio Teixeira
Av. São Paulo, 62
Cascata - Marília – SP - CEP: 17509-190
(14) 3432-4757
abcd.marilia@abcd.org.br

ABCD Santo André
Contato: Margarete
Diretor Regional: Dr. Wilson Catapani
Faculdade de Medicina do ABC - Anexo II
Av. Príncipe de Gales, 821 - Vila Príncipe de Gales
Santo André - SP - CEP: 09060-650
(11) 4427-7461
abcd.santoandre@abcd.org.br

ABCD São José dos Campos
Contato: Pamela
Diretor Regional: Dr. Paulo Bruno
Av. Lineu de Moura, 995 - Urbanova
São José dos Campos - SP - CEP: 12244-380
(12) 3924-4900
abcd.sjcampos@abcd.org.br

ABCD São José do Rio Preto
Contato: Rosi
Diretor Regional: Dr. Roberto Luiz Kaiser Júnior
Rua XV de Novembro, 3975 - Redentora
São José do Rio Preto - SP - CEP: 15015-110
(17) 3302 - 4761
abcd.sjriopreto@abcd.org.br

ABCD São Paulo
Contatos: Izabel e Célia
Presidente: Dr. Flavio Steinwurz
Alameda Lorena, 1304 - sala 802 - Cerqueira César
São Paulo - SP - CEP: 01424-001
(11) 3064-2992
secretaria@abcd.org.br

APOIE VOCÊ TAMBÉM A ABCD!

A ABCD AGRADECE O PERMANENTE APOIO DE ASSOCIADOS E PARCEIROS E ACEITA DOAÇÕES PARA CONTINUAR REALIZANDO SUAS ATIVIDADES EM PROL DOS PACIENTES COM DII. CONTRIBUA, VOCÊ FARÁ A DIFERENÇA!

ABCD

Associação Brasileira de Colite Ulcerativa e Doença de Crohn

Informações pelo telefone
(11) 3064-2992
Pelo e-mail:
secretaria@abcd.org.br

janssen

Até mesmo as mais longas e difíceis trajetórias ficam mais breves e fáceis, quando feitas em parceria.

Boas festas e um ano iluminado!

São os votos da ABCD

Foto: Shutterstock