

EDITORIAL

Andando te vi

Ao ler um artigo sobre viagens longínquas de um jornalista da Revista do Expresso, fiquei surpreendido, tal como ele, de saber que algures no leste do Sri Lanka, persiste quem fale português crioulo, réstia da passagem dos nossos antepassados por essas paragens, há cinco séculos. A sua expressão para a despedida amável de alguém, será então esta forma original, dizendo docemente “andando te vi”.

O número 12 do Boletim Oxigénio inclui muitas notícias boas sobre a nossa Sociedade, com um balanço daquele que foi o nosso 2014. Tivemos um 30º Congresso de Pneumologia notável, a vários títulos, no início do passado mês de Novembro. O Oxigénio refere, em artigos sucintos, o número e a qualidade dos trabalhos, o ambiente de partilha e de confraternização que esse Congresso proporcionou, mas sobretudo as novas perspetivas que se abrem, as inovações experimentadas com sucesso e os cursos e sessões plenos de interesse prático, com envolvimento de tantos líderes de opinião, nacionais e estrangeiros.

A participação neste Congresso foi à medida do 40º aniversário da Sociedade e do número redondo – o 30º – que este Congresso marca na história da Pneumologia portuguesa.

Precisamos que os pneumologistas, mais experientes ou ainda em formação, nos vejam e andem, num sentido de progresso imparável e que não se encolha com a crise ou as lamentações.

A Europa está aí, a requerer de nós a cidadania e o protagonismo muito maior do que a nossa ocidental distância continental. A partir de Janeiro de 2015, os sócios da SPP são-no também da ERS, em direitos e deveres, desde que as quotas estejam em dia. Também sobre este importante aspeto o nosso Presidente nos informa e interpe-la, para que não nos fiquemos e andemos.

As Comissões de Trabalho da Sociedade fazem um balanço muito vivo e esperançoso do que nos ficou à despedida do Congresso da Falésia, em 2014. Bem-haja o vosso envolvimento activo no Oxigénio.

Não posso deixar de realçar, no entanto, a minha experiência pessoal na Comissão de Tabagismo e o que representa a abertura, este mês, das inscrições para o 21º Curso da Escola de Pneumologia, o 1º Curso em formato de e-learning desta nossa Entidade de formação. Foi acreditar muito, com relativamente poucos meios e apoios, numa Comissão de Trabalho cheia de garra e de entusiasmo. Ainda há uma dúzia de anos, era eu Coordenador, depois Secretário, desta Comissão



DR. REIS FERREIRA

XXX CONGRESSO DE PNEUMOLOGIA

Durante três dias, Albugfeira foi palco de encontros para a discussão e debate dos temas mais atuais e dos aspetos mais relevantes da área da Pneumologia. Um ponto de encontro obrigatório e uma oportunidade renovada de troca de ideias e de projetos. Mais de 700 congressistas nacionais e internacionais deram voz e conhecimento pela área Respiratória.

“40 anos a inspirar a pneumologia” foi o mote deste Congresso livre de tabaco e repleto de convívio científico e social que lhe damos a conhecer nesta edição da newsletter Oxigénio.

MAIS INFORMAÇÃO NA PÁG. 2

SOCIEDADE PORTUGUESA DE PNEUMOLOGIA
LANÇA APELO A SÓCIOS

A Sociedade Portuguesa de Pneumologia (SPP) enfrenta, neste momento, um enorme desafio na sua internacionalização, acompanhando o novo posicionamento e a abertura da European Respiratory Society (ERS) que vem permitir aos Associados da SPP usufruir, em simultâneo, da condição societária na ERS sem encargos adicionais diretos, já a partir de 1 de Janeiro de 2015.

SAIBA O QUE VAI MUDAR NA PÁG. 21

FORMAÇÃO E-LEARNING:
“TRAVAR O TABAGISMO”

É no âmbito da formação Pós-Graduada da Escola de Pneumologia que a Comissão de Tabagismo da SPP lança a primeira edição e-learning subordinada ao tema “Travar o Tabagismo”.

SAIBA COMO PARTICIPAR NA PÁG. 22

EDITORIAL / ESPECIAL XXX CONGRESSO DE PNEUMOLOGIA

de Trabalho, com a Dra. Camila Canteiro - este ano uma dos três homenageados com a Medalha de Ouro da SPP -, e não conseguíamos nem uma dúzia de sócios para as nossas atividades. Nesta data em que escrevo estas linhas, já tivemos mais de 2600 visitas no site deste e-learning, provenientes de todo o mundo, sobretudo dos países da lusofonia ("Andando te vi"), e vamos ter um número record de inscrições neste Curso intitulado "Travar o Tabagismo".

Ainda se incluem neste número de 2014 do Oxigénio as notícias de algumas atividades, que

muita notoriedade trouxeram à Sociedade, e que nos enchem de orgulho, como os dias internacionais da Pneumonia e da DPOC.

Esperemos por um ano de 2015 que traduza ondas de progresso e inovação na Pneumologia e na sua Sociedade Nacional, agora cada vez mais internacional. Fazemos sinceros votos de sucesso para cada leitor e Colega, despedindo-nos (porque não também nós) com um confiante e doce "Andando te vi".

XXX Congresso de Pneumologia "40 anos a inspirar a Pneumologia"

Em 2014 foram muitas as razões para celebrar mais um encontro da Pneumologia. O XXX Congresso de Pneumologia coincidiu, com o VIII Congresso Luso-Brasileiro de Pneumologia e com o 40.º Aniversário da SPP. Durante 3 dias foram abordados, no fórum anual da Sociedade Portuguesa de Pneumologia, os temas mais atuais e discutidos os aspetos mais relevantes da patologia respiratória.

Esta foi igualmente a oportunidade para apresentação, à comunidade científica, dos trabalhos clínicos de investigação dos diversos grupos, promovendo o desejável contacto entre os diferentes centros do País e centros internacionais de reconhecida qualidade, motivando e estimulando assim o entusiasmo e a criatividade, principalmente dos participantes em fase de formação. Foi também o ponto de encontro obrigatório e uma oportunidade continuada de troca de ideias e de projetos no âmbito das várias Comissões de Trabalho, dos Grupos de Interesse e de outras estruturas da SPP, de que se salienta o Gabinete de Monitorização da Doença Respiratória.

O Congresso foi ainda marcado por um programa baseado em 4 conferências, 3 mesas redondas, 2 sessões institucionais, 9 simpósios, 8 sessões da responsabilidade de Comissões de Trabalho e 264 apresentações, nacionais e internacionais, o que constituiu um número record de comunicações livres, distribuídas por 9 sessões de comunicações orais, 11 de posters digitais e 1 de comunicações selecionadas, traduzindo, desta forma, o vigor da comunidade médica e científica. Também as relações institucionais com outras especialidades revelaram-se uma forte



ESPECIAL XXX CONGRESSO DE PNEUMOLOGIA

aposta, contando com o contributo da Sociedade Portuguesa de Cardiologia, da Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica e da Asociación Latinoamericana del Tórax. Foi com grande dinamismo que, nos momentos de pausa, foram realizadas sessões Meet the Expert e sessões baseadas em casos clínicos simulados.

Mais de 700 congressistas nacionais e internacionais deram voz e conhecimento pela área Respiratória.

“40 anos a inspirar a pneumologia” foi o mote deste Congresso livre de tabaco e repleto de convívio científico e social.



Sociedade Portuguesa de Pediatria em parceria com Sociedade Portuguesa de Pneumologia

À semelhança dos anos anteriores, foi no Congresso de Pneumologia que foi assinado mais um protocolo de cooperação entre Sociedades Científicas. Desta vez foi a Sociedade Portuguesa de Pediatria que se associou à Sociedade Portuguesa de Pneumologia para levar a cabo um trabalho integrado na prevenção, diagnóstico precoce e tratamento das doenças respiratórias na infância. Este é um acordo que procura lançar as bases para a promoção do ensino, formação e divulgação de estudos nas áreas comuns da patologia respiratória.

Segundo as conclusões do Conselho da União Europeia sobre “Prevenção, diagnóstico precoce e tratamento das doenças respiratórias crónicas das crianças” as doenças respiratórias crónicas são as

doenças não transmissíveis mais frequentes nas crianças. Asma e rinite alérgica encontram-se no topo das mais frequentes, sendo a asma motivo mais frequente das consultas de urgência e internamento hospitalar. O acordo assinado entre as duas Sociedades vai, assim, ao encontro das diretrizes do Conselho da União Europeia que recomenda aos estados membros, um trabalho integrado na prevenção, diagnóstico precoce e tratamento, mediante a cooperação entre organizações de doentes e de profissionais de saúde. Para o profissional de saúde da área de pediatria, este é um protocolo que irá permitir a todos os associados usufruir do intercâmbio de conhecimento e formação existentes entre a SPP e a ERS (European Respiratory Society).



ESPECIAL XXX CONGRESSO DE PNEUMOLOGIA

A inovação e a vitalidade da SPP

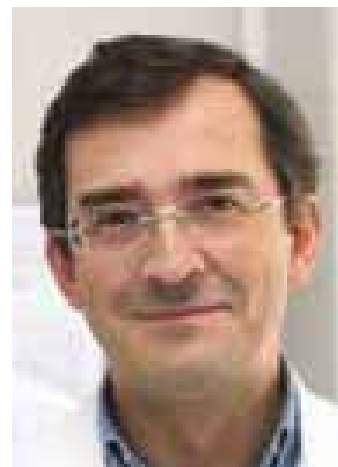
A missão fundamental de uma sociedade científica é a promoção da ciência. Ao longo dos últimos 40 anos, a Sociedade Portuguesa de Pneumologia tem perseguido este objetivo desenvolvendo programas de formação médica, metodologia científica, incentivos à investigação e ao desenvolvimento médico (bolsas de formação, prémios, bolsas investigacionais). Terá tido êxito esta estratégia?

A avaliação do impacto de todas estas iniciativas depende em grande parte das expectativas de retorno do investimento realizado. Os congressos da SPP são os eventos mais importantes no âmbito da Pneumologia Nacional, constituindo locais preferenciais de apresentação dos mais diversos projetos investigacionais. Assim, a análise do volume investigacional apresentado nos congressos poderá constituir uma forma de aferir a capacidade investigacional da Pneumologia, bem como, embora parcialmente, validar a estratégia investigacional da SPP.

Comparando o número de trabalhos apresentados sob a forma de comunicação ou poster, verificamos que o número de estudos submeti-

dos ao XXX Congresso de Pneumologia excedeu em 50% os apresentados nos Congressos de 2010 ou de 2011. Teremos que aceitar que a sociedade pneumológica mexe, está viva e ativa. Se considerarmos atingido o objetivo no que se refere ao volume investigacional, necessitamos de caminhar em direção ao desafio da qualidade. Qual a qualidade da investigação que se produz e se apresenta nos congressos da SPP? Qual a sua aplicabilidade na melhoria da prática clínica? Ou então, quanto nos influencia no dia-a-dia? Como será fácil de adivinhar, esta evolução do volume investigacional está em grande parte relacionada com necessidades curriculares.

Será que as regras curriculares vigentes respondem às exigências de qualidade atual, baseadas no impacto da investigação na comunidade científica? Fica o repto para o Congresso onde estes e outros temas da formação pneumológica serão discutidos. Daí se esperam propostas e soluções inovadoras que, em última análise, resultem em benefício para os doentes, a superior motivação para que tudo isto faça sentido.



POR PROF. VENCESLAU PINTO HESPANHOL
Vice-Presidente da SPP

CONGRESSOS SPP - INVESTIGAÇÃO

	2010	2011	2012	2013	2014
Comunicações	54	72	84	88	98
Posters	129	109	128	131	166
Total	183	181	212	219	264

Formação em Pneumologia

Pelo Colégio de Pneumologia da Ordem dos Médicos foram definidos os objetivos gerais da formação pneumológica:

- Habilitar o médico ao exercício diferenciado e autónomo da Pneumologia;
- Uma aprendizagem clínica que permita uma decisão baseada na evidência e uma atuação alicerçada numa correta metodologia científica;
- Conhecimento das várias técnicas de diagnóstico e terapêutica que requerem uma aprendizagem específica, quer na utilização, quer na interpretação dos resultados;
- Promoção de programas de investigação médica de aplicação pneumológica.

Ontem, como hoje, o Colégio de Pneumologia tem colaborado ativamente na elaboração dos principais documentos de suporte e orientação ao internato da especialidade. Do programa do internato à caderneta do interno, dos requisitos de serviço idóneo ao apoio ao orientador de formação, da metodologia de avaliação contínua ao regulamento da avaliação final, o Colégio de Pneumologia em colaboração com o Conselho Nacional Executivo tem realizado um trabalho contínuo e inovador.

Outras instituições, da área pneumológica, têm desempenhado um papel complementar na formação em pneumologia. A Sociedade Portuguesa



DR. FERNANDO BARATA
Vice-Presidente da SPP

ESPECIAL XXX CONGRESSO DE PNEUMOLOGIA

de Pneumologia tem procurado contribuir, desde a sua fundação, para a formação em Pneumologia. Definida, nos seus estatutos, como um dos objetivos, a formação a par com a investigação são hoje áreas fundamentais que justificam a SPP. A internacionalização com intercâmbio do saber muito tem colaborado na formação dos jovens internos de Pneumologia.

São muitas as iniciativas SPP com objetivo de contribuir para a formação em Pneumologia. A Revista da SPP, hoje indexada com um fator de impacto de 0.855, procura oferecer um espaço de publicação científica que permita divulgar e difundir informação e conhecimento gerado por parte de qualquer investigador nacional (interno ou especialista) nos diferentes âmbitos temáticos da patologia respiratória.

A Escola de Pneumologia procura dinamizar a aprendizagem e promover a aquisição de capacidades e competências técnicas, com a finalidade de melhorar o exercício profissional e a qualidade de prestação de cuidados na área respiratória.

O Congresso Anual continua a dar particular atenção aos colegas mais novos que com o seu dinamismo e inovação expresso sob a forma de excelentes posters e comunicações partilham a sua investigação e trabalho nesta patologia tão complexa como a patologia respiratória.

As Comissões de Trabalho procuram cooperar ativamente em cursos de preparação, formação de internos da especialidade que manifestem interesse pela área específica da comissão. Procuram ainda desenvolver e estimular a investigação clínica e experimental através de ações conjuntas e articuladas envolvendo internos, especialistas, serviços e instituições.

Os best trainees proporcionam aos internos do último ano um tempo de ampla discussão e aprendizagem sobre os principais temas no âmbito da Pneumologia, que serão alvo de avaliação final.

A SPP, no sentido de incentivar a realização de trabalhos científicos, publicações e comunicações científicas, bem como apoiar projetos de investigação e estágios de formação no país e no estrangeiro, criou, maioritariamente com o apoio da indústria farmacêutica, vários prémios e bolsas que visam premiar e incentivar estas atividades.

Com orgulho podemos afirmar que - Universidade, Serviços de Pneumologia, Colégio de Pneumologia, Fundação Portuguesa do Pulmão, Sociedade Portuguesa de Pneumologia e outros - todos contribuimos para termos hoje um vasto conjunto de especialistas, distribuídos por todo o país, possuidor de elevados níveis de saber e que afirma querer continuar a criar, desenvolver ensinar, investigar e inovar.

BodyInteract: a proximidade com a realidade

Um simulador da vida real foi uma das novidades apresentadas no XXX Congresso da Sociedade Portuguesa de Pneumologia. Através dele foram simulados dois casos reais que podem ser encontrados nos serviços de urgência dos hospitais e que constituem dois desafios à prática clínica. A moderação dos casos esteve a cargo da Dr.ª Susana Sousa, pneumologista do Serviço de Pneumologia do Centro Hospitalar de Setúbal. Do caso fazia parte a simulação da entrada no serviço de urgência de um doente com DPOC agudizada no contexto de pneumonia. O tratamento suscitou questões tão complexas como a abordagem inicial do doente, a indicação de ventilação não invasiva vs ventilação invasiva ou a decisão da antibioterapia mais adequada. Após estabilização do doente era necessário programar a alta e decidir a estratégia terapêutica

mais adequada para obter o controlo sintomático e a redução do risco futuro. A relevância do tratamento com 2 agonistas associados a corticoides inalados foi o foco principal de discussão que contou com a presença de dois pneumologistas, Dr. Chaves Caminha e Dr. Filipe Froes, experts no tratamento destes doentes, sobretudo no contexto de Unidade de Cuidados Intensivos.

Um outro caso apresentado foi o da entrada no serviço de urgência uma doente fumadora com agravamento recente das queixas de dispneia - aparentemente uma DPOC. Este caso constituiu um desafio no diagnóstico.

A síndrome de sobreposição Asma - DPOC (Asthma - COPD Overlap Syndrome - ACOS) constituiu parte deste desafio que contou com a participação do Prof. Jorge Ferreira e Prof. António Bugalho.



PRATA DA CASA

Comissão de Trabalho de Alergologia Respiratória da SPP

Asma na Criança

Distúrbios do Sono nos asmáticos desde a infância

A asma na criança foi o tema em destaque na sessão promovida pela Comissão de Alergologia Respiratória. Nesta sessão foram abordados algumas das particularidades e distúrbios do sono na criança asmática. O corpo humano está exposto, desde o nascimento, a uma variedade de elementos externos que vão ajudar a moldar o sistema imunológico. Existem diversos estudos sobre como o microbioma, em particular nos três primeiros anos de vida, poderá ter um papel na patogênese de diversas patologias, incluindo a asma. Também a influência das infecções virais num sistema imunológico em maturação e num pulmão em desenvolvimento, pode condicionar o aparecimento de certos fenótipos de asma.

Sabe-se atualmente que o desenvolvimento do microbioma tem início ainda no útero materno, havendo trabalhos a demonstrar que o líquido amniótico não é estéril como se pensava, tendo sido detetada a presença de bactérias mesmo no líquido amniótico de mães com bebês saudáveis. Por outro lado, também o tipo de parto (vaginal vs cesariana) vai determinar o microbioma do recém-nascido. Por exemplo, estudos recentes demonstram um aumento do risco de asma em crianças nascidas por cesariana.

O intestino de um recém-nascido é um ambiente onde crescem apenas anaeróbios facultativos. Com a ingestão de leite nos primeiros tempos de vida e, posteriormente, com a introdução de alimentos sólidos, o microbioma vai-se modificando progressivamente até evoluir, cerca dos 2-3 anos para um que se encontra na idade adulta. Também é conhecida a influência que as variações geográficas têm no microbioma, uma

vez que vão influenciar o tipo de alimentação. No entanto, num bebé em crescimento, todos estes micro-organismos que colonizam o trato intestinal podem ser alterados pela utilização de antibióticos, condicionando assim o aparecimento de determinadas patologias, nomeadamente atopia e asma.

Em relação ao papel das infecções virais, é bem conhecida a associação da sibilância provocada por este tipo de infecções e o risco do desenvolvimento de asma. A maior parte dos estudos demonstra que, em aproximadamente 1/3 das crianças com sibilância nos primeiros três anos de vida, esta vai persistir para lá dos três anos. Para além do bem conhecido vírus sincicial respiratório, também o rinovírus parece estar na génese da asma. Será que as infecções provocam alterações no sistema imunológico da criança, aumentando o risco de asma? Ou serão as bronquiolites virais um marcador precoce da predisposição para desenvolver asma? Esta é uma questão que ainda permanece em aberto. Vários estudos têm vindo a demonstrar um aumento da incidência de distúrbios do sono nas crianças asmáticas.

Poder-se-á concluir assim que esta foi uma sessão que abordou alguns dos distúrbios com especial foco na classificação da gravidade das apneias do sono nas crianças, uma vez que é muito diferente da dos adultos.



DRª LÍGIA PIRES
Coordenadora da Comissão
de Trabalho de Alergologia
Respiratória da SPP



DRª FILIPA TODO BOM
Secretária da Comissão
de Trabalho de Alergologia
Respiratória da SPP

PRATA DA CASA

Comissão de Trabalho de Tabagismo

Tabaco, Sorriso e Voz

A Comissão de Trabalho de Tabagismo escolheu o tema “Tabaco, Sorriso e Voz” para a sua mesa-redonda no Congresso da SPP. O tabagismo é um problema que atravessa diversas áreas e especialidades, pela multiplicidade de problemas a que está associado. Dois destes fatores, menos associados à prática da Pneumologia são, no entanto, extremamente importantes na comunicação e na vivência humana: a boca e a voz. Com estes dois aparelhos o ser humano fala, come, canta, sorri, beija... e fuma. Ao abordar este tema, a Comissão deparou-se com uma excelente oportunidade para promover a cessação tabágica, preservando a saúde e o bem-estar, a voz e o sorriso.

Para tal, contou com a presença de duas convidadas prestigiadas nas suas áreas de conhecimento. A Prof.^a Marta Resende, médica dentista e professora da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, que deu uma visão da Medicina Dentária sobre o problema do tabagismo. A Prof.^a Marta Resende, que também coordena uma consulta de cessação tabágica associada à clínica dentária, abordou a questão das patologias orais associadas ao fumo de tabaco, das implicações do consumo tabágico nos tratamentos e da posição privilegiada do médico dentista na prevenção e cessação.



DR.ª ANA FIGUEIREDO
Coordenadora da Comissão de Trabalho de Tabagismo da SPP

Comissão de Trabalho de Fisiopatologia e DPOC

A Comissão de Trabalho de Fisiopatologia realizou nesta última edição do Congresso da SPP a sua primeira reunião com a nova designação de “Fisiopatologia Respiratória e DPOC”. Ao abraçar a DPOC, a Comissão pretende alargar a sua área de estudo e investigação, enriquecendo as suas reuniões com temas pertinentes, que se esperam úteis e de interesse comum. Gostaríamos que a reunião se desenrolasse num clima de viva discussão, com a participação de todos, contando com o contributo precioso dos nossos ilustres palestrantes.

O início da reunião foi dada pelo Dr. Miguel Guimarães com um tema sempre atual e pertinente face aos novos desafios terapêuticos da DPOC - a avaliação funcional na DPOC para além do FEV1. Seguidamente, em formato de debate de prós e contras, seguiram-se os temas da espirometria como exame fundamental na avaliação do doente com DPOC (exame insuficiente para definir fenótipos e orientar tratamento personalizado?) e da pertinência do estabelecimento de recomendações nacionais na DPOC, painel que contou com a participação da Prof.^a Marta Drummond e da Dr.^a Sandra André.



DR. JOÃO CARDOSO
DR.ª INÊS GONÇALVES
Coordenador e Secretária da Comissão de Trabalho de Fisiopatologia Respiratória e DPOC (co-autora)

PRATA DA CASA

Comissão de Trabalho de Pneumologia Oncológica

A importância de um estágio de Pneumologia oncológica na formação em Pneumologia

A importância de um estágio de Pneumologia oncológica na formação em Pneumologia foi um dos temas em destaque na sessão promovida pela Comissão de Trabalho de Pneumologia Oncológica. O cancro do pulmão (CP) é uma patologia de relevante importância na prática clínica da medicina torácica, não só pela sua frequência relativa (tumor maligno frequente no sexo masculino), mas também pelos desafios que suporta relativamente ao rastreio, diagnóstico, estadiamento e abordagem terapêutica com intenção curativa.

A Pneumologia é uma especialidade médica que está na linha da frente na abordagem dos pacientes com suspeita de CP, e à qual recorrem quando surgem sintomas ou sinais de alarme (modificação das características de uma tosse crónica, dor torácica, dispneia, expectoração hemoptoica, entre outros).

Aos especialistas de Pneumologia cabe a tarefa de esclarecer o diagnóstico diferencial das anomalias imagiológicas torácicas suspeitas, com a utilização de técnicas de diagnósticas que permitem executar biopsias ou exames citológicos (broncoscopia nas lesões centrais, biopsia pleural e citopunções aspirativas nas lesões periféricas, toracoscopia médica).

Cabe ao pneumologista avaliar a função respiratória de modo a certificar o risco cirúrgico de um paciente com CP em estágio precoce, ou ainda o risco funcional de um doente com patologia pulmonar prévia (ex. DPOC) quando submetido a radioterapia torácica. É ainda o pneumologista com diferenciação em broncologia de intervenção que intervém com EBUS na avaliação diagnóstica e estadiamento patológico das adenomegalias mediastínicas.

Estas são razões que levam a crer que é obrigatório que os internos de Pneumologia façam estágio no âmbito da Pneumologia Oncológica (que no programa de formação tem a duração de três meses), e em relação aos tumores torácicos, adquiram conhecimento sobre:

- Definição, classificação, etiopatogenia, epidemiologia e fatores de risco;
- Sintomas e sinais físicos, síndromes para neoplásicos;
- Investigação diagnóstica não invasiva (radiografia torácica, ecografia, TAC, RMN, cintigrafia, PET-TAC) e invasiva (amostras para citologia e histologia), marcadores tumorais;
- Estadiamento anatómico TNM, estadiamento isiológico (PS);
- Modalidades terapêuticas: indicação para intervenção cirúrgica (avaliação patológica e funcional), quimioterapia, terapêutica molecular alvo, radioterapia, técnicas broncoscópicas de intervenção, terapêuticas paliativas, melhor terapêutica de suporte;
- Complicações da cirurgia, quimioterapia e radioterapia;
- Prognóstico (sobrevida, consequências funcionais, incapacidade).

É importante afirmar que os tumores torácicos são doenças cuja abordagem deve ser multidisciplinar (consulta

de grupo), com várias especialidades (Anatomia Patológica, Imagiologia, Pneumologia, Cirurgia Torácica, Radioterapia, Oncologia e Cuidados Paliativos), em colaboração estreita e na qual a Pneumologia tem papel fundamental.



PROF. HENRIQUE QUEIROGA
Pneumologista e Professor da Faculdade de medicina do Porto

PRATA DA CASA

Comissão de Trabalho de patologia respiratória do Sono

Recomendações terapêuticas nos distúrbios respiratórios no sono

A patologia respiratória do sono constitui, muito provavelmente, o conjunto de distúrbios intrinsecamente relacionados com o sono mais reconhecido e divulgado entre a comunidade em geral e a comunidade dos profissionais da saúde. A sua elevada prevalência, o seu carácter essencialmente orgânico, a sua fisiopatologia específica, as características das suas expressões, como o ressonar, variavelmente acessíveis ao reconhecimento, a compreensão da lógica e da gravidade potencial das suas temerosas consequências têm sido decisivos para a importância que se tem dedicado e que se tem de continuar a dedicar. Tudo isto significa porque a Pneumologia tem sido uma das especialidades médicas que mais tem contribuído para o desenvolvimento da Medicina do Sono.

Além de haver legitimamente lugar para tempos e temas sobre sono e a patologia respiratória em reuniões de Pneumologia, é em Congressos como o realizado que tem todo o cabimento haver uma sessão que - organizada pela Comissão de Trabalho de Patologia Respiratória durante o Sono, com o Dr. Richard Staats, como coordenador, e a Dr.ª Fátima Teixeira, como secretária - aborde uma perspectiva mais alargada da Medicina do Sono. Em Portugal vive-se o período de transição para a consagração da Medicina do Sono como uma área do conhecimento e da praxis da Medicina Moderna. Aguarda-se que a Comissão para a Obtenção da Competência

em Medicina do Sono emita a lista de médicos a quem será atribuída essa competência. Seguramente, haverá um número apreciável de pneumologistas. Deste embrião deseja-se que se abra o caminho que pode atingir a criação da especialidade de Medicina do Sono, já existente em poucos países. Este enquadramento integra em absoluto a intervenção do Prof. Mark Elliot da St. James' University Hospital em Leeds: From Non-Invasive Ventilation and Life Support to Sleepiness Testing. The many features of Sleep Medicine. Com formação pneumológica inicial, dedica-se a temas como a ventilação não invasiva e a sonolência diurna excessiva particularmente no contexto da condução automóvel.

Este último tema revelou-se da maior oportunidade porque as normas europeias mais recentes sobre este tema, na sua relação com a síndrome de apneias - hipopneias do sono e com a permissão para conduzir destes doentes, estão para ser aplicadas nos países da União Europeia. A atenção da Comissão de Trabalho de Patologia Respiratória durante o sono tem-se focado mais recentemente em aspetos mais específicos relacionados com a realidade portuguesa, nomeadamente o desenvolvimento das recomendações terapêuticas dos distúrbios respiratórios durante o sono e a elaboração da "Base de dados de doentes com DRS a nível nacional".



DR. JOSÉ MONTEIRO FERREIRA
DO CEDRA
Centro de Diagnóstico
e Tratamento de Doenças
Respiratórias e alérgicas,
Coimbra

PRATA DA CASA

Comissão de Trabalho de Reabilitação Respiratória

Avaliação de outcomes em reabilitação respiratória

A reabilitação respiratória é atualmente definida pela ATS/ERS como uma “intervenção baseada numa avaliação cuidadosa do doente, que deve incluir exercício físico mas também educação e alteração comportamental e é desenhada para melhorar a condição física e emocional dos portadores de doença respiratória crónica e para promover a adesão a longo prazo de comportamentos promotores de saúde”.

Os benefícios dos programas de reabilitação respiratória refletem a melhoria da capacidade de exercício

e da qualidade de vida relacionada com a saúde, a redução da dispneia, a menor utilização dos recursos de saúde (com diminuição do número de hospitalizações e dias de internamento), a redução da ansiedade de depressão e aumento da sobrevivência.

A avaliação de outcomes (resultados) envolve inúmeros parâmetros e deve ser incluída em todos os programas de reabilitação, pois permite não só avaliar a resposta individual, mas comprovar e certificar a eficácia global dessa intervenção. O feedback dos resultados motiva os intervenientes e permite ajustes no programa com o objetivo de otimizar ganhos.

Os parâmetros a avaliar são múltiplos e incluem habitualmente a avaliação da capacidade de exercício, da dispneia e da qualidade de vida. A educação com vista à modificação comportamental e adesão a longo prazo de hábitos promotores de saúde são os novos objetivos da reabilitação. Desta forma, o sucesso do programa deve contemplar a avaliação do nível de conhecimento adquirido e de auto-eficácia e a manutenção de comportamentos que promovem a saúde, tais como atividade física regular e evicção tabágica.

Para o doente, a melhoria da capacidade funcional, ou seja, a capacidade de desempenhar tarefas

será, sem dúvida, um dos resultados mais importantes de todo este processo de reabilitação.

A escolha da adequada ferramenta de avaliação deve considerar os objetivos e necessidade do doente, do programa e da equipa. Deve ser objetiva e ter sensibilidade para detetar a mudança. Na avaliação da capacidade de exercícios, os testes de endurance, baseados em cargas constantes, mostraram ser os mais sensíveis aos efeitos da reabilitação, ou seja, obtiveram melhores índices de resposta comparativamente à prova da marcha dos seis minutos e aos testes incrementais.

A capacidade funcional é tradicionalmente avaliada por questionários. Apesar de validados, muitas vezes não são representativos das atividades de vida diária (AVDs) do doente, podendo ser afetados por fatores psicológicos e pelo declínio cognitivo. Investigadores desenvolveram um teste que pretende simular e representar as mais comuns AVDs.

A educação para a autogestão e a melhoria do conhecimento promovem a autoeficácia (confiança e capacidade para desempenhar tarefas). Este ganho não é rotineiramente avaliado em reabilitação, pelo que foi desenvolvida uma escala de autoeficácia com itens específicos para a reabilitação.

A qualidade de vida relacionada com a saúde é um dos mais comuns outcomes em reabilitação, avaliada por “populares” questionários (CRQ, SGRQ, CCQ).

O COPD Assessment Teste (CAT) surgiu recentemente como instrumento de avaliação do impacto dos sintomas da DPOC. De preenchimento fácil e rápido, demonstrou ter sensibilidade para detetar a melhoria em reabilitação.

Em suma, a avaliação de outcomes é considerada atualmente uma componente essencial ao sucesso dos programas de reabilitação respiratória.



DRª CIDÁLIA RODRIGUES
Pneumologista
e Coordenadora da Comissão
de Reabilitação Respiratória
da SPP

PRATA DA CASA

Comissão de Trabalho de Doenças do Interstício e Doenças Ocupacionais e Técnicas Endoscópicas (sessão conjunta)

Lavado broncoalveolar na patologia pulmonar difusa

O lavado broncoalveolar (LBA) tem sido um meio auxiliar de diagnóstico incontornável na abordagem multidisciplinar do diagnóstico das doenças pulmonares difusas (DPD) nas últimas três décadas, razão pela qual foi este ano o tema da sessão conjunta das Comissões de Trabalho de Doenças do Interstício e Doenças Ocupacionais e Técnicas Endoscópicas.

Embora sem nenhum avanço relevante relativamente ao descrito em finais dos anos 80, a contagem celular total e diferencial no LBA associada ao estudo de fenotipagem celular, nomeadamente linfocitária no LBA, permitiu em conjunto com a avaliação clínica e a interpretação rigorosa do padrão e distribuição das alterações na TAC torácica com cortes de alta resolução obter o diagnóstico preciso num número significativo de casos de DPD, sem necessidade de obtenção de tecido pulmonar por meios invasivos, embora mesmo neste contexto, possa dar um contributo importante para o diagnóstico final.

Tradicionalmente, a contribuição do LBA para o diagnóstico das DPD é dividida em dois grupos: em primeiro lugar, nos casos em que pode ser diagnóstico, como são exemplo a proteinose alveolar, a histiocitose pulmonar de células de Langerhans, as doenças eosinofílicas pulmonares, a hemorragia alveolar difusa ou as pneumoconioses e, em segundo lugar, nos casos em que constitui um apoio ao diagnóstico, no conceito previamente referido de um componente da abordagem diagnóstica multidisciplinar, como acontece na sarcoidose, pneumonite de hipersensibilidade ou nas pneumonias intersticiais. É principalmente neste último grupo que a importância diagnóstica do LBA tem sido questionada face à introdução de novos métodos de diagnóstico, como é o caso da punção aspirativa ganglionar por ecografia endobrônquica (EBUS) ou das criobiópsias transbrônquicas.

É na sarcoidose que a biópsia transbrônquica tradicional tem a sua maior utilidade, com uma acuidade diagnóstica entre os 40-60%. No entanto, a sua utilidade é questionável no diagnóstico da maior parte das DPD, dada a habitual exiguidade da amostra e a sua má qualidade, nomeadamente com presença de artefactos de esmagamento. Recentemente, têm sido publicadas algumas séries de criobiópsias transbrônquicas, que se traduzem por uma maior dimensão e maior qualidade, permitindo uma maior acuidade diagnóstica nas «doenças em que o diagnóstico era possível pelo método tradicional, como a sarcoidose, mas também naquelas em que tal não era possível, como no caso das pneumonias intersticiais. Neste conjunto de doenças, em que a informação do LBA não é tão relevante como nas doenças granulomatosas, as criobiópsias transbrônquicas tem permitido a obtenção de amostras representativas do padrão de pneumonia intersticial usual, pneumonia intersticial não-específica ou pneumonia intersticial descaimativa. No entanto, estes padrões histológicos podem encontrar-se em vários contextos, sendo que por vezes a dificuldade não se encontra exatamente no seu reconhecimento, dado que a TAC torácica apresenta alterações compatíveis, mas sim em diferenciar as diferentes entidades que se podem associar ao mesmo padrão, sendo que até ao momento ainda não temos dados suficientes que nos garantam que as criobiópsias poderão ter aqui um papel decisivo.

Em conclusão, apesar de atualmente termos novos meios de diagnóstico que nos permitem uma maior acuidade diagnóstica nas DPD, o LBA mantém um papel insubstituível como um dos componentes essenciais da abordagem multidisciplinar diagnóstica.



DR. ANTÓNIO MORAIS
Consulta de doenças
pulmonares difusas Centro
Hospitalar de São João

PRATA DA CASA

Comissão de Trabalho de Tuberculose

A Tuberculose na grávida e no recém-nascido

Em Portugal, um país que se aproxima do cut-off de baixa incidência de tuberculose, a tuberculose durante a gravidez é pouco frequente e a tuberculose pulmonar infecciosa durante o puerpério é rara. Apesar disso, é uma situação que não deve ser esquecida uma vez que a sua ocorrência pode ter consequências graves, se não for devidamente orientada.

A principal dificuldade prende-se com o diagnóstico precoce da tuberculose durante a gravidez. Por um lado, os sintomas inespecíficos associados à doença como astenia e sudorese podem ser atribuídos à gravidez e, por outro lado há sempre um cuidado em evitar exposição desnecessária do feto a radiação (as próprias

grávidas são relutantes em fazer exames imagiológicos). Isto leva a um atraso no diagnóstico, particularmente se a mulher não fizer parte de um grupo de risco.

O atraso diagnóstico de uma tuberculose numa mulher grávida, particularmente numa fase avançada da sua gravidez pode levar a que o feto tenha doença ou que a mãe possa infetar o recém-nascido.

É muito importante que se evite o atraso diagnóstico de doença na grávida e se promova a prevenção da doença no recém-nascido filho de mãe doente. Foram estes os temas em discussão na sessão "Tuberculose na grávida e no recém-nascido".



PROF^a RAQUEL DUARTE
Coordenadora da Comissão
de Tuberculose da SPP

AND THE WINNER IS

PRÉMIO ROBALO CORDEIRO SPP / Novartis 2014 (10.000 Euros)

JÚRI

Cristina Bárbara, Fernando Menezes, Ricardo Nascimento

*ALCIDE MARQUES

PERFIL LINFOCITÁRIO SISTÉMICO NA DPOC: UM NOVO FENÓTIPO?
Maria Alcide Tavares Marques

Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra
Faculdade de Medicina de Coimbra



PRÉMIO THOMÉ-VILLAR / Boehringer Ingelheim 2014 (10.000 Euros)

JÚRI

Fernando Barata, João Cardoso, Lurdes Barradas

*ANTÓNIO JORGE FERREIRA

CONTRIBUTO DO ESTUDO DO CONDENSADO BRÔNQUICO E DA FRAÇÃO EXALADA DE ÓXIDO NÍTRICO PARA A AVALIAÇÃO NÃO INVASIVA DE PATOLOGIA RESPIRATÓRIA OCUPACIONAL

António Jorge Ferreira, Carlos Robalo Cordeiro, Pedro Ferreira, Fernanda Gamboa, Ana Isabel Miranda, Domingos Xavier Viegas, Massimo Corradi, Roberta Andreoli

CHUC – Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Universidade de Aveiro, Universidade de Parma, Itália



AND THE WINNER IS

PRÉMIO SPP / LABORATÓRIOS VITÓRIA 2014 (participação no Congresso da ERS)

JÚRI

Ana Arrobas, Ana Fernandes, Teresa Cardoso

*HELDER NOVAIS BASTOS

**PREDICTORS OF MORTALITY IN OTHERWISE HEALTHY PATIENTS
WITH PULMONARY TUBERCULOSIS: A RETROSPECTIVE COHORT STUDY**

Helder Novais Bastos, Angélica Ramos, Teresa Carvalho, Gil Castro, Margarida Saraiva,
João Tiago Guimarães

Life and Health Sciences Research Institute (ICVS) Braga, Universidade do Minho,
Centro Hospitalar de S. João, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto



PRÉMIO SPP / Pfizer Vaccines 2014 (5.000 Euros)

JÚRI

Paula Pinto, António Jorge Ferreira, Teresa Shiang

*FILIPE FROES

**HOSPITAL ADMISSIONS OF ADULTS WITH COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA
IN PORTUGAL BETWEEN 2000 AND 2009**

Filipe Froes. António Diniz, Margarida Mesquita, Margarida Serrado, Baltazar Nunes

Centro Hospitalar Lisboa Norte – Hospital Pulido Valente
European Respiratory Journal 2013; 41(5):1141-6



QUEM É QUEM

PRÉMIO SPP / Praxair 2014 (5.000 Euros)

JÚRI

Venceslau Hespagnol, João Munhá, Maria João Matos

HOME MECHANICAL COUGH ASSISTANCE FOR ACUTE EXACERBATIONS IN NEUROMUSCULAR DISEASES

3.000 Euros

Miguel R. Gonçalves, Mara Paneroni, Michele Vitacca

Unidade de Ventilação e Pulmão (?) do Departamento de Medicina da Universidade do Porto, Unidade de Reabilitação Pneumológica e Terapia Intensiva Respiratória de Salvatore Maugeri, Lumezzane, Italia

ANÁLISE DOS FACTORES DA NÃO ADESÃO AO TRATAMENTO NOS DOENTES COM SÍNDROME DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO (SAOS)

2.000 Euros

Maria Goreti Almeida Lopes, Pedro Lopes Ferreira, José Moutinho dos Santos

Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC) EPE



PRÉMIO SPP / MENARINI 2014 (5.000 Euros)

JÚRI

Jorge Ferreira, João Cunha, Luis Ferreira

***SUSANA MOREIRA**

ROLE OF SLOW WAVE SLEEP PROMOTING DRUGS IN OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA SYNDROME

Susana Moreira

Centro Hospitalar Lisboa Norte – Hospital Pulido Valente – Lisboa



QUEM É QUEM

MEDALHA DE OURO

Maria Camila Rodrigues Canteiro

- * Nascida a 29 de Agosto
- * Licenciatura em Medicina pela Faculdade de Medicina de Lisboa, 1960
- * Curso de Saúde Pública, FML, 1974
- * Assistente Livre e Eventual de Pneumotisiologia, FML, 1974|1979
- * Assistente Livre e Eventual de Pneumotisiologia, Faculdade de Ciências Médicas, 1979|1984
- * Professora Associada Convidada de Pneumotisiologia, Faculdade de Ciências Médicas, 1985|1998
- * Directora de Serviço de Pneumologia, Hospital Pulido Valente
- * Directora Clínica, Hospital Pulido Valente, 2 mandatos, por eleição dos pares
- * Fundadora do Grupo de Reabilitação da ERS (Clinical Assembly)
- * Fundadora da Comissão de Trabalho de Reabilitação Respiratória da SPP
- * Fundadora da Comissão de Trabalho de Tabagismo da SPP
- * Co-Autora do Capítulo de Reabilitação Respiratória do Tratado de Pneumologia da SPP
- * Criação das Consultas de Tabagismo, OLD e Reabilitação Respiratória do Serviço de Pneumologia do HPV
- * Iniciativa e desenvolvimento do Plano de Assistência Respiratória Domiciliária, através da Consulta de OLD
- * Colaboração com o Conselho de Prevenção do Tabagismo, no projecto e na criação dos "Hospitais sem Tabaco"
- * Aposentação em 1998



MEDALHA DE OURO

António José Garcia Segorbe Luís

- * Nasceu em Almada, em 1949
- * Licenciatura em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC), 1975
- * Monitor (1974/1978) e Assistente de Patologia Geral e Imunologia, FMC, 1979|1990
- * Bolseiro do Governo Francês na Unité INSERM 214, PARIS V, 1985|1986
- * Título de Assistant Étranger de l'Université René-Descartes, PARIS V, 1986
- * Doutoramento em Medicina Interna/Pneumologia, FMUC, 1991
- * Docente de Pneumologia da FMUC, 1991|2013
- * Professor Associado de Imunologia Clínica e Regente de Imunologia Clínica, 1999|2013
- * Director do Serviço de Imunoalergologia, Hospital da UC, 2010|2013
- * Membro da Direcção do Colégio de Pneumologia da Ordem dos Médicos, 1994|2000
- * Vice-Presidente da Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica, 1995|1997
- * Vice-Presidente da Sociedade Portuguesa de Pneumologia, 1995|2003
- * Presidente da Sociedade Portuguesa de Pneumologia, 2004|2009
- * Membro do Council da ERS, 2004|2006
- * Fellow, Past-Governor e Regent para Portugal do ACCP
- * Miembro de Honor da Sociedad Espanola de Neumologia y Cirugía Torácica
- * Cordenador GOLD em Portugal, 2001|2003
- * Coordenador do Programa Nacional de Prevenção e Controlo da DPOC, da DGS, 2006|2010
- * Consultor da DGS, 2010
- * Aposentação em 2013



QUEM É QUEM

MEDALHA DE OURO

António Júlio Dias Martins Coelho

- * Nasceu no Porto, a 15 de Julho de 1939
- * Licenciatura em Medicina pela Faculdade de Medicina do Porto, 1964
- * Médico Militar na Guiné-Bissau, 1966|1968
- * Especialista de Pneumologia, 1972
- * Assistente da Faculdade de Medicina do Porto (Pneumotisiologia), 1972|1979
- * Director do Serviço de Pneumologia, Hospital São João, 1978|1994
- * Direcção do Colégio de Pneumologia da Ordem dos Médicos, 1977|1991
- * Vice-Presidente da Sociedade Portuguesa de Pneumologia, 1986|1991
- * Delegado Nacional da Secção de Pneumologia da UEMS (1984, 1989, 1991|1994)
- * Mais de 200 Apresentações e cerca de 80 trabalhos publicados
- * Louvor da Direcção Clínica do Hospital São João, 2004
- * Aposentação em 2005
- * Comissário da Exposição da "História da Pneumologia", 2010
- * Medalha de Mérito do Grupo de Estudos do Cancro do Pulmão, 2011
- * Comissão de Revisão dos Estatutos e Regulamento da SPP, 2012



NOTÍCIAS DA PNEUMOLOGIA

No Dia Mundial da Pneumonia, SPP aposta na prevenção 23 mortos por dia levam Esquadrão Pneumonia à Praça da Figueira

Segundo a Direção Geral da Saúde, só nos hospitais públicos, morreram, no ano passado, 8424 pessoas com Pneumonia. Uma média de 23 mortos por dia, a maioria evitável, ou não fosse a Pneumonia uma das principais causas de morte preveníveis através de vacinação. Para sensibilizar a população para a importância da prevenção, no passado dia 12 de novembro, Dia Mundial da Pneumonia, a Sociedade Portuguesa de Pneumologia (SPP) esteve na Praça da Figueira, em Lisboa, com a campanha “Esquadrão Pneumonia”.

A prevenção foi a bandeira do Esquadrão Pneumonia, com sede na Praça da Figueira, em Lisboa, no Dia Mundial da Pneumonia. Entre as 10.00 e as 18.00, a par de algumas surpresas, foram realizados rastreios e aconselhamento por profissionais de saúde, numa unidade de saúde em forma de contentor militar a que a população se pode dirigir para fazer testes de espirometria, recolher informação sobre a doença, ficar a saber as formas de prevenção disponíveis e esclarecer eventuais dúvidas. O termo “Esquadrão Pneumonia” remete para um conjunto de pessoas e iniciativas que visam proteger toda a comunidade, defender a população da Pneumonia. Um esquadrão forte, coeso, unido a favor de uma causa: a prevenção.

«É neste espaço, uma espécie de quartel, que metaforicamente representa proteção e defesa da população, que pretendemos realizar os testes de espirometria gratuitos e dar aconselhamento sobre a prevenção, diagnóstico e tratamento da Pneumonia na criança e no adulto», explica Carlos Robalo Cordeiro, presidente da SPP. «A Pneumonia pode ser mortal. É uma doença com consequências graves para o doente, elevados custos para a sociedade, e uma das principais causas de morte preveníveis através de vacinação. Só no ano passado, de acordo com o relatório “Morbilidade Hospitalar 2013”, da Direção-Geral da Saúde, matou uma média de 23 pessoas por dia». A iniciativa “Esquadrão Pneumonia” dirigiu-se a toda a população. A vacinação pneumocócica é a melhor forma de prevenir a pneumonia e



NOTÍCIAS DA PNEUMOLOGIA

está indicada, na União Europeia, para todas as pessoas a partir das 6 semanas de vidas. Está especialmente aconselhada na população mais vulnerável: crianças, idosos e grupos de risco, que incluem pessoas com doenças crónicas associadas como a diabetes, doenças respiratórias ou cardíacas, e que tenham hábitos como o alcoolismo e ou o tabagismo.

«Acreditamos no impacto que o “Esquadrão Pneumonia” pode ter junto da população», continua Carlos Robalo Cordeiro, acrescentando, «através dele, pretendemos sensibilizar a sociedade civil e a comunidade científica para a importância da prevenção da doença».

Prevenção

Indicada, na União Europeia, para todas as pessoas a partir das seis semanas de vida, a vacinação anti-pneumocócica deve ser tomada segundo diferentes esquemas vacinais, de acordo com a idade.

No caso dos recém-nascidos, a vacinação deve ser feita a partir das 6 semanas e, para que a proteção seja eficaz, é fundamental cumprir o esquema de vacinação de quatro doses. Nos restantes casos, pessoas a partir dos 6 anos que ainda não tiverem sido vacinadas, podem receber uma dose única.

O adulto acima dos 50 anos, quer seja saudável ou tenha doença associada, deve também fazer uma única dose da vacina.

Para além da Pneumonia, a vacinação anti-pneumocócica previne formas graves da infeção como a Meningite e a Septicémia.

Portugueses pouco esclarecidos relativamente a Pneumonia e Prevenção

A maioria dos Portugueses não conhece os sintomas da Pneumonia e poucos são os que sabem quais as formas de prevenção. Segundo os resultados de um questionário realizado pela SPP no final do ano passado, apenas 5,4% dos inquiridos estão vacinados contra a Pneumonia.

«Os Portugueses ainda estão pouco esclarecidos relativamente à Pneumonia e às principais formas de prevenção», continua Robalo Cordeiro. «Os números são elucidativos: 96% dos inquiridos durante o Esquadrão da Pneumonia já tinha ouvido falar de Pneumonia, mas apenas 38,2% conhecia os sintomas. 71% afirmou não saber a diferença entre Gripe e Pneumonia e somente 25,5% sabia as suas formas de prevenção», acrescenta.

7,6% declarou já ter tido uma Pneumonia. De um total de 1021 participantes, apenas 55 (5,4%), estavam vacinados.



“STATE OF THE ART” EM PNEUMOLOGIA

Sociedade Portuguesa de Pneumologia assinalou Dia Mundial da DPOC com campanha de rastreios para diagnóstico precoce da DPOC

“Somos o que respiramos” foi o mote da campanha que, no âmbito do Dia Mundial da Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC), levou este ano a Sociedade Portuguesa de Pneumologia a associar-se ao movimento Internacional “Healthy Lungs For Life” promovido pela European Respiratory Society (ERS) e da European Lung Foundation (ELF).

Ainda que se trate de uma doença altamente sub-diagnosticada, estudos indicam que a DPOC afeta cerca de 14% na população portuguesa com mais de 40 anos, razão pela qual a SPP assinalou a data com uma ação de rastreios gratuitos realizados no dia 19 na Praça da Figueira, em Lisboa. Uma oportunidade para todos aqueles que pretenderam não só avaliar a sua função respiratória, como também se associarem-se ao movimento “Healthy Lungs For Life”, deixando o apelo ao diagnóstico desta doença que se prevê que venha a ser a terceira causa de morte mais comum em 2030.



NOTÍCIAS DA PNEUMOLOGIA

Em Portugal estima-se que existam cerca de 700 mil doentes com DPOC, dos quais apenas um número reduzido se encontra diagnosticado, mediante a realização de uma espirometria. Estes são dados que levam a SPP a realizar, amanhã, no Dia Mundial da DPOC, uma campanha de rastreios para avaliar a função respiratória e promover o conhecimento em torno da doença e do mais eficaz meio de diagnóstico: a espirometria.

Para Carlos Robalo Cordeiro, Presidente da Sociedade de Pneumologia, «é fundamental promover o diagnóstico precoce de modo a intervir atempadamente e abrandar o declínio mais acelerado da capacidade respiratória do doente. A DPOC é uma doença respiratória que se encontra subdiagnosticada nos seus vários estádios, verificando-se que muitos doentes não procuram o médico até terem perdido cerca de 50% da capacidade respiratória. Por outro lado, numa altura de fortes constrangimentos económicos, há que ter em consideração que os custos de realização de uma espirometria são francamente menores do que os custos de um doente com DPOC, diagnosticado tardiamente».

Apesar da espirometria constituir um simples exame, não invasivo e que permite avaliar a capacidade respiratória e detetar precocemente doenças respiratórias como a DPOC, num estado não avançado, verifica-se que a realização deste tipo de procedimento de diagnóstico está muito aquém do desejável, razão pela qual a SPP insiste na necessidade de facilitar o acesso a exames espirométricos através dos vários sistemas de Cuidados de Saúde Primários.

«A realização de espirometrias como forma de diagnóstico é um dos aspetos mais importantes no combate à DPOC e na sua referência. Para tal há que promover um maior envolvimento dos vários agentes de Cuidados de Saúde Primários os quais devem ter a capacidade de recorrer aos exames adequados para levar a cabo um diagnóstico precoce às doenças respiratórias, de modo a atenuar o impacto que estas possuem na qualidade de vida dos doentes», acrescenta Carlos Robalo Cordeiro.



NOTÍCIAS DA PNEUMOLOGIA

Sociedade Portuguesa de Pneumologia lança apelo a sócios: “*Contamos convosco porque é para vós que trabalhamos!*”

A Sociedade Portuguesa de Pneumologia (SPP) enfrenta, neste momento, um enorme desafio na sua internacionalização, acompanhando o novo posicionamento e a abertura da European Respiratory Society (ERS) que vem permitir aos Associados da SPP usufruir, em simultâneo, da condição societária na ERS sem encargos adicionais diretos, condição que está em vigor desde 1 de janeiro de 2015.

Portugal será assim pioneiro numa estratégia que a ERS pretende alargar no mais curto prazo, não apenas ao nível Europeu, mas também noutras realidades geográficas.

Este é um acordo com ganhos bilaterais, que deveremos assumir como uma oportunidade de maior integração europeia, mas também de responsabilidade acrescida.

Com efeito, o entendimento inclui, entre diversas iniciativas:

- a possibilidade de realização de Sessões em língua portuguesa, nos Congressos da ERS, como já aconteceu no passado e existe atualmente em castelhaño,
- a participação obrigatória de speakers nacionais nesses eventos,
- a presença garantida de membros destacados representando oficialmente a ERS nos congressos nacionais
- e muitas outras alíneas de renovação do relacionamento SPP/ERS, cujo conteúdo integral será divulgado no site após a respetiva assinatura.

Mas o acordo inclui sobretudo o acesso dos Sócios conjuntos SPP/ERS a todas as facilidades e instrumentos que a Sociedade Europeia disponibiliza aos seus membros, sem restrições, nomeadamente no âmbito editorial e de formação.

Mas porque esta ocasião encerra também obrigações, é necessário então “arrumar a casa”, o que passa pela atualização e regularização da lista de Associados da SPP.

O acordo com a ERS obriga a SPP, não apenas a um pagamento anual de 20 Euros por Sócio, que assumiremos, como também à disponibilização de alguns dados dos nossos Membros, atualizados anualmente, abrangendo a quantificação efetiva e a informação da melhor forma de contacto direto com a Sociedade Europeia, preferencialmente de modo eletrónico.

Por esta razão a SPP apela a todos os Sócios que colaborem na necessária e urgente atualização, que implicará também a regularização da obrigação societária, em moldes passíveis de negociação/entendimento.

BENEFÍCIOS DO SÓCIO SPP:

- Aos associados da SPP é conferido automaticamente, e sem qualquer encargo adicional direto, o estatuto de sócio da ERS.
- Acesso dos Sócios conjuntos SPP/ERS a todas as facilidades e instrumentos que a Sociedade Europeia disponibiliza aos seus Membros, sem restrições, nomeadamente no âmbito editorial e de formação
- Acesso a área reservada em www.sppneumologia.pt com funcionalidades de pesquisas e em revistas exclusivas para sócios.
- Subscrição de publicações SPP com toda a informação relativa a iniciativas nacionais e internacionais, formação, agenda e todas a notícias da área da pneumologia.



NOTÍCIAS DA PNEUMOLOGIA

SPP E APMGF lançam Pocket Guide na área dos cuidados respiratórios domiciliários

A Sociedade Portuguesa de Pneumologia (SPP), em parceria com a Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF) e com o apoio da Praxair Portugal Gases, SA, desenvolveu um documento que reúne informação relativa aos cuidados respiratórios domiciliários (CRD) disponíveis e respetivas indicações. O lançamento do Pocket Guide teve lugar no Auditório da SPP, em Lisboa, no dia passado dia 29 de outubro.

Estima-se que mais de 10% da população portuguesa seja afetada por doenças respiratórias graves, perturbações respiratórias do sono e doenças neuromusculares que preveem a prescrição de CRD.

Os CRD correspondem ao fornecimento de serviços e equipamentos no local de residência dos doentes e visam auxiliar na respiração, atuando dentro de três grandes áreas terapêuticas: a

Oxigenoterapia, a Ventilação Mecânica Domiciliária (VMD) e a Aerossolterapia. Mais do que um guia, o Pocket Guide pretende ser uma ferramenta diária de trabalho que auxilia a correta prescrição de CRD, de acordo com as boas práticas instituídas.

Com a transferência destas terapêuticas de administração hospitalar para o domicílio, promove-se a melhor integração familiar e social dos doentes crónicos, ao mesmo tempo que se contribui para a redução de custos no Serviço Nacional de Saúde. O Pocket Guide foi desenvolvido de acordo com o Relatório de Boas Práticas em CRD da Comissão Nacional para o CRD e as Normas de Orientação Clínicas da Direção-Geral de Saúde e contempla, além das indicações genéricas apresentadas, as especificidades relativas à terapêutica na idade Pediátrica.



Sociedade Portuguesa de Pneumologia abre inscrições para formação e-learning “Travar o Tabagismo”

É no âmbito da formação Pós-Graduada da Escola de Pneumologia que a Comissão de Tabagismo da SPP lança a primeira edição e-learning subordinada ao tema “Travar o Tabagismo”. Aberta a todos os profissionais com interesse numa intervenção activa na prevenção e cessação tabágica (médicos, psicólogos, enfermeiros, farmacêuticos, dietistas e nutricionistas, etc.), esta é uma formação que se destina a dotar os formandos de um vasto leque de conhecimentos transversais a várias áreas da saúde, no que toca à intervenção na cessação tabágica. É nesse sentido que apelamos ao vosso apoio para divulgação desta iniciativa, a qual esperamos ser do interesse de todos aqueles que trabalham para a promoção da saúde nas suas mais variadas vertentes.

Apesar da prevalência do tabagismo em Portugal se manter abaixo da média europeia, os últimos dados

nacionais apontam para que mais de um quarto da população acima dos 15 anos fume regularmente. O Plano Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo, lançado pela DGS em 2012, contempla num dos seus eixos estratégicos “promover e apoiar a cessação tabágica”. No entanto, o número de consultas de cessação tabágica a funcionar tem sofrido uma redução marcada nos últimos anos, passando de 223 em 2009 para 116 em 2013. Esta tendência só poderá ser invertida com um investimento na formação de novos profissionais, não apenas pneumologistas, que se dediquem à intervenção em tabagismo, quer breve quer intensiva.

Ciente desta realidade, a Comissão de Tabagismo avança com a realização de um curso de tabagismo que, embora parte integrante da Escola de Pneumologia, será realizado num formato mais acessível, aberto não só aos internos de Pneumolo-

NOTÍCIAS DA PNEUMOLOGIA

ESCOLA DE PNEUMOLOGIA
100º CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO

1ª Edição e-learning "Travar o Tabagismo"

Bem-vindos ao 1º curso de e-learning da Escola de Pneumologia (Escola Portuguesa de Pneumologia, como Sociedade responsável pela saúde respiratória dos portugueses está determinada a contribuir para um Portugal livre de fumo de tabaco. É preciso para alcançar os prazos e atingir os resultados é necessário ter conhecimentos, competências e todos os profissionais de saúde a inscreverem-se no Curso!

- Inscrições abertas de 1 de Outubro a 15 de Janeiro
- Lançamento do 1º Módulo: 2 de Janeiro de 2015
- Lançamento do último módulo: Março de 2015
- Avaliação presencial: Abril de 2015

www.sppneumologia.pt

gia, mas também a todos os profissionais de saúde interessados no tema.

Este curso tem 2 versões:

- Uma versão gratuita (Curso Básico), aberta a todos os profissionais de saúde, em formato de e-learning, conferindo no fim um Certificado de Participação.
- Uma versão paga (Curso Especializado), dirigida a médicos, psicólogos, dietistas e enfermeiros, com número limite de inscrições, em formato de blended-learning, com exame final e Diploma (valor da inscrição: 200€).

No final do Curso espera-se que os participantes tenham adquirido aptidões que lhes permitam:

1. Ter uma visão abrangente da problemática do tabagismo, desde o seu aparecimento, passando pelos factores que levaram à sua implementação e manutenção, até à necessidade duma legislação para o seu controlo.
2. Compreender o tabagismo como uma dependência, e perceber a neurobiologia da dependência tabágica, bem como as componentes física e psicológica da dependência.

3. Perceber a importância da prevenção, especialmente para grupos mais vulneráveis.

4. Conhecer as consequências do tabagismo activo e passivo para a saúde.

5. Conhecer os vários níveis de intervenção e ser capaz de identificar as janelas de oportunidade para este tipo de intervenções e de efectuar correctamente uma Intervenção mínima e breve.

Para os participantes no Curso Especializado, pretende-se ainda que adquiram conhecimentos que lhes permitam trabalhar numa consulta especializada de Cessação tabágica.

Inscrições e programa disponíveis em www.elearning-sppneumologia.pt ou www.sppneumologia.pt

EM AGENDA

4º curso dedicado às Doenças Pulmonares Difusas

09 e 11 de Fevereiro

Centro Hospitalar de São João/Faculdade de Medicina do Porto

Programa disponível em <http://doencaspulmonaresdifusas.med.up.pt>

PREPARE YOUR CONGRESS CONTRIBUTION (Online)

20 de Janeiro: How to get your abstract accepted

9 de Julho: How to create and present a poster

8 de Setembro: How to develop and present an oral presentation

Clinical exercise testing

19 a 21 de Fevereiro - Roma - Itália

Paediatric Flexible Bronchoscopy

9 a 11 de Março - Paris - França

Thorascoscopy na Pleural Techniques

14 a 17 de Abril - Marseille, França

EM AGENDA

Research in Respiratory: Strategies for Success

28 a 30 Maio - Milão, Itália

Paediatric Hermes Summer School

17 a 19 de Junho - Barcelona - Espanha

Adult Hermes Summer School

17 a 20 Junho - Barcelona - Espanha

PAPERS: OS MAIS PEDIDOS À BIBLIOTECA DIGITAL DA SPP, EM 2014

TÍTULO: CERITINIB IN ALK-REAR-RANGED NON-SMALL-CELL LUNG CANCER

AUTOR(ES): Shaw, AT (Shaw, Alice T.); Kim, DW (Kim, Dong-Wan); Mehra, R (Mehra, Ranee); Tan, DSW (Tan, Daniel S. W.); Felip, E (Felip, Enriqueta); Chow, LQM (Chow, Laura Q. M.); Camidge, DR (Camidge, D. Ross); Vansteenkiste, J (Vansteenkiste, Johan); Sharma, S (Sharma, Sunil); De Pas, T (De Pas, Tommaso); Riely, GJ (Riely, Gregory J.); Solomon, BJ (Solomon, Benjamin J.); Wolf, J (Wolf, Juergen); Thomas, M (Thomas, Michael); Schuler, M (Schuler, Martin); Liu, G (Liu, Geoffrey); Santoro, A (Santoro, Armando); Lau, YY (Lau, Yvonne Y.); Goldwasser, M (Goldwasser, Meredith); Boral, AL (Boral, Anthony L.); Engelman, JA (Engelman, Jeffrey A.)

Fonte: NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE Volume: 370 Edição: 13 Páginas: 1189-1197 DOI: 10.1056/NEJMoa1311107 Publicado: MAR 27 2014

NÚMERO TOTAL DE CITAÇÕES: 48

TÍTULO: SMOKING PREVALENCE AND CIGARETTE CONSUMPTION IN 187 COUNTRIES, 1980-2012

AUTOR(ES): Ng, M (Marie Ng); Freeman, MK (Freeman, Michael K.); Fleming, TD (Fleming, Thomas D.); Robinson, M (Robinson, Margaret); Dwyer-Lindgren, L (Dwyer-Lindgren, Laura); Thomson, B (Thomson, Blake); Wollum, A (Wollum, Alexandra); Sanman, E (Sanman, Ella); Wulf, S (Wulf, Sarah); Lopez, AD (Lopez, Alan D.); Murray, CJL (Murray, Christopher J. L.); Gakidou, E (Gakidou, Emmanuela)

Fonte: JAMA-JOURNAL OF THE AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION Volume: 311 Edição: 2 Páginas: 183-192 DOI: 10.1001/jama.2013.284692 Publicado: JAN 8 2014

NÚMERO TOTAL DE CITAÇÕES: 32

TÍTULO: FIBRINOLYSIS FOR PATIENTS WITH INTERMEDIATE-RISK PULMONARY EMBOLISM

AUTOR(ES): Meyer, G (Meyer, Guy); Vicaut, E (Vicaut, Eric); Danays, T (Danays, Thierry); Agnelli, G (Agnelli, Giancarlo); Becattini, C (Becattini, Cecilia); Beyer-Westendorf, J (Beyer-Westendorf, Jan); Bluhmki, E (Bluhmki, Erich); Bouvaist, H (Bouvaist, Helene); Brenner, B (Brenner, Benjamin); Couturaud, F (Couturaud, Francis); Dellas, C (Dellas, Claudia); Empen, K (Empen, Klaus); Franca, A (Franca, Ana); Galie, N (Galie, Nazzareno); Geibel, A (Geibel, Annette); Goldhaber, SZ (Goldhaber, Samuel Z.); Jimenez, D (Jimenez, David); Kozak, M (Kozak, Matija); Kupatt, C (Kupatt, Christian); Kucher, N (Kucher, Nils); Lang, IM (Lang, Irene M.); Lankeit,

M (Lankeit, Mareike); Meneveau, N (Meneveau, Nicolas); Pacouret, G (Pacouret, Gerard); Palazzini, M (Palazzini, Massimiliano); Petris, A (Petris, Antoniu); Pruszczyk, P (Pruszczyk, Piotr); Rugolotto, M (Rugolotto, Matteo); Salvi, A (Salvi, Aldo); Schellong, S (Schellong, Sebastian); Sebbane, M (Sebbane, Mustapha); Sobkowicz, B (Sobkowicz, Bozena); Stefanovic, BS (Stefanovic, Branislav S.); Thiele, H (Thiele, Holger); Torbicki, A (Torbicki, Adam); Verschuren, F (Verschuren, Franck); Konstantinides, SV (Konstantinides, Stavros V.)

Autor(es) grupo: Peitho Investigators

Fonte: NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE Volume: 370 Edição: 15 Páginas: 1402-1411 DOI: 10.1056/NEJMoa1302097 Publicado: APR 10 2014

NÚMERO TOTAL DE CITAÇÕES: 28

TÍTULO: OVERDIAGNOSIS IN LOW-DOSE COMPUTED TOMOGRAPHY SCREENING FOR LUNG CANCER

AUTOR(ES): Patz, EF (Patz, Edward F., Jr.); Pinsky, P (Pinsky, Paul); Gatsonis, C (Gatsonis, Constantine); Sicks, JD (Sicks, JoRean D.); Kramer, BS (Kramer, Barnett S.); Tammemaegi, MC (Tammemaegi, Martin C.); Chiles, C (Chiles, Caroline); Black, WC (Black, William C.); Aberle, DR (Aberle, Denise R.)

Autor(es) grupo: NLST Overdiagnosis Manuscript Writ

Fonte: JAMA INTERNAL MEDICINE Volume: 174 Edição: 2 Páginas: 269-274 DOI: 10.1001/jamainternmed.2013.12738 Publicado: FEB 2014

NÚMERO TOTAL DE CITAÇÕES: 27

TÍTULO: EFFICACY AND SAFETY OF NINTEDANIB IN IDIOPATHIC PULMONARY FIBROSIS

AUTOR(ES): Richeldi, L (Richeldi, Luca); du Bois, RM (du Bois, Roland M.); Raghu, G (Raghu, Ganesh); Azuma, A (Azuma, Arata); Brown, KK (Brown, Kevin K.); Costabel, U (Costabel, Ulrich); Cottin, V (Cottin, Vincent); Flaherty, KR (Flaherty, Kevin R.); Hansell, DM (Hansell, David M.); Inoue, Y (Inoue, Yoshikazu); Kim, DS (Kim, Dong Soon); Kolb, M (Kolb, Martin); Nicholson, AG (Nicholson, Andrew G.); Noble, PW (Noble, Paul W.); Selman, M (Selman, Moises); Taniguchi, H (Taniguchi, Hiroyuki); Brun, M (Brun, Michele); Le Mauff, F (Le Mauff, Florence); Girard, M (Girard, Mannaig); Stowasser, S (Stowasser, Susanne); Schlenker-Herceg, R (Schlenker-Herceg, Rozsa); Disse, B (Disse, Bernd); Collard, HR (Collard, Harold R.) Autor(es) grupo: INPULSIS Trial Investigators

Fonte: NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE Volume: 370 Edição: 22 Páginas: 2071-2082 DOI: 10.1056/NEJMoa1402584 Publicado: MAY 29 2014

NÚMERO TOTAL DE CITAÇÕES: 25

PAPERS: OS MAIS PEDIDOS À BIBLIOTECA DIGITAL DA SPP, EM 2014

TÍTULO: GLOBAL HEALTH: GLOBAL EFFECTS OF SMOKING, OF QUITTING, AND OF TAXING TOBACCO

AUTOR(ES): Jha, P (Jha, Prabhat); Peto, R (Peto, Richard) Fonte: NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE Volume: 370 Edição: 1 Páginas: 60-68 DOI: 10.1056/NEJMra1308383 Publicado: JAN 2 2014
NÚMERO TOTAL DE CITAÇÕES: 20

TÍTULO: A TRIAL OF MASS ISONIAZID PREVENTIVE THERAPY FOR TUBERCULOSIS CONTROL

AUTOR(ES): Churchyard, GJ (Churchyard, Gavin J.); Fielding, KL (Fielding, Katherine L.); Lewis, JJ (Lewis, James J.); Coetzee, L (Coetzee, Leonie); Corbett, EL (Corbett, Elizabeth L.); Godfrey-Faussett, P (Godfrey-Faussett, Peter); Hayes, RJ (Hayes, Richard J.); Chaisson, RE (Chaisson, Richard E.); Grant, AD (Grant, Alison D.) Autor(es) grupo: Thibela TB Study Team Fonte: NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE Volume: 370 Edição: 4 Páginas: 301-310 DOI: 10.1056/NEJMoa1214289 Publicado: JAN 23 2014
NÚMERO DE CITAÇÕES NA PRINCIPAL COLEÇÃO DO WEB OF SCIENCE: 16
NÚMERO TOTAL DE CITAÇÕES: 17

TÍTULO: STERILIZATION OF GRANULOMAS IS COMMON IN ACTIVE AND LATENT TUBERCULOSIS DESPITE WITHIN-HOST VARIABILITY IN BACTERIAL KILLING

AUTOR(ES): Lin, PL (Lin, Philana Ling); Ford, CB (Ford, Christopher B.); Coleman, MT (Coleman, M. Teresa); Myers, AJ (Myers, Amy J.); Gawande, R (Gawande, Richa); Ioerger, T (Ioerger, Thomas); Sacchetti, J (Sacchetti, James); Fortune, SM (Fortune, Sarah M.); Flynn, JL (Flynn, JoAnne L.) Fonte: NATURE MEDICINE Volume: 20 Edição: 1 Páginas: 75 + DOI: 10.1038/nm.3412 Publicado: JAN 2014
NÚMERO TOTAL DE CITAÇÕES: 16

TÍTULO: PROTECTION BY BCG VACCINE AGAINST TUBERCULOSIS: A SYSTEMATIC REVIEW OF RANDOMIZED CONTROLLED TRIALS

AUTOR(ES): Mangtani, P (Mangtani, Punam); Abubakar, I (Abubakar, Ibrahim); Ariti, C (Ariti, Cono); Beynon, R (Beynon, Rebecca); Pimpin, L (Pimpin, Laura); Fine, PEM (Fine, Paul E. M.); Rodrigues, LC (Rodrigues, Laura C.); Smith, PG (Smith, Peter G.); Lipman, M (Lipman, Marc); Whiting, PF (Whiting, Penny F.); Sterne, JA (Sterne, Jonathan A.) Fonte: CLINICAL INFECTIOUS DISEASES Volume:

58 Edição: 4 Páginas: 470-480 DOI: 10.1093/cid/cit790 Publicado: FEB 15 2014
NÚMERO TOTAL DE CITAÇÕES: 15

TÍTULO: UPPER-AIRWAY STIMULATION FOR OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA

AUTOR(ES): Strollo, PJ (Strollo, Patrick J., Jr.); Soose, RJ (Soose, Ryan J.); Maurer, JT (Maurer, Joachim T.); de Vries, N (de Vries, Nico); Cornelius, J (Cornelius, Jason); Froymovich, O (Froymovich, Oleg); Hanson, RD (Hanson, Ronald D.); Padhya, TA (Padhya, Tapan A.); Steward, DL (Steward, David L.); Gillespie, MB (Gillespie, M. Boyd); Woodson, BT (Woodson, B. Tucker); Van de Heyning, PH (Van de Heyning, Paul H.); Goetting, MG (Goetting, Mark G.); Vanderveken, OM (Vanderveken, Oliver M.); Feldman, N (Feldman, Neil); Knaack, L (Knaack, Lennart); Strohl, KP (Strohl, Kingman P.) Autor(es) grupo: STAR Trial Grp Fonte: NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE Volume: 370 Edição: 2 Páginas: 139-149 DOI: 10.1056/NEJMoa1308659 Publicado: JAN 9 2014
NÚMERO TOTAL DE CITAÇÕES: 15

TÍTULO: ADULT OBSTRUCTIVE SLEEP APNOEA

AUTOR(ES): Jordan, AS (Jordan, Amy S.); McSharry, DG (McSharry, David G.); Malhotra, A (Malhotra, Atul) Fonte: LANCET Volume: 383 Edição: 9918 Páginas: 736-747 DOI: 10.1016/S0140-6736(13)60734-5 Publicado: FEB 22 2014
NÚMERO TOTAL DE CITAÇÕES: 15

REGISTRO 13 DE 27**TÍTULO: OUTCOME OF ACUTE RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME PATIENTS TREATED WITH EXTRACORPOREAL MEMBRANE OXYGENATION AND BROUGHT TO A REFERRAL CENTER**

AUTOR(ES): Roch, A (Roch, Antoine); Hraiech, S (Hraiech, Sami); Masson, E (Masson, Elodie); Grisoli, D (Grisoli, Dominique); Forel, JM (Forel, Jean-Marie); Boucekine, M (Boucekine, Mohamed); Morera, P (Morera, Pierre); Guervilly, C (Guervilly, Christophe); Adda, M (Adda, Melanie); Dizier, S (Dizier, Stephanie); Toesca, R (Toesca, Richard); Collart, F (Collart, Frederic); Papazian, L (Papazian, Laurent) Fonte: INTENSIVE CARE MEDICINE Volume: 40 Edição: 1 Páginas: 74-83 DOI: 10.1007/s00134-013-3135-1 Publicado: JAN 2014
NÚMERO DE CITAÇÕES NA PRINCIPAL COLEÇÃO DO WEB OF SCIENCE: 14
NÚMERO TOTAL DE CITAÇÕES: 14

PAPERS: OS MAIS PEDIDOS À BIBLIOTECA DIGITAL DA SPP, EM 2014

TÍTULO: CURRENT STATUS OF BRONCHOSCOPIC LUNG VOLUME REDUCTION WITH ENDOBRONCHIAL VALVES

AUTOR(ES): Shah, PL (Shah, Pallav L.); Herth, FJF (Herth, Felix J. F.) Fonte: THORAX Volume: 69 Edição: 3 Páginas: 280-286 Publicado: MAR 2014
NÚMERO TOTAL DE CITAÇÕES: 12

TÍTULO: COSTS OF TUBERCULOSIS DISEASE IN THE EUROPEAN UNION: A SYSTEMATIC ANALYSIS AND COST CALCULATION

AUTOR(ES): Diel, R (Diel, Roland); Vandeputte, J (Vandeputte, Joris); de Vries, G (de Vries, Gerard); Stillo, J (Stillo, Jonathan); Wanlin, M (Wanlin, Maryse); Nienhaus, A (Nienhaus, Albert) Fonte: EUROPEAN RESPIRATORY JOURNAL Volume: 43 Edição: 2 Páginas: 554-565 DOI: 10.1183/09031936.00079413 Publicado: FEB 2014
NÚMERO TOTAL DE CITAÇÕES: 12

TÍTULO: PREDICTING SURVIVAL AFTER EXTRACORPOREAL MEMBRANE OXYGENATION FOR SEVERE ACUTE RESPIRATORY FAILURE: THE RESPIRATORY EXTRACORPOREAL MEMBRANE OXYGENATION SURVIVAL PREDICTION (RESP) SCORE

AUTOR(ES): Schmidt, M (Schmidt, Matthieu); Bailey, M (Bailey, Michael); Sheldrake, J (Sheldrake, Jayne); Hodgson, C (Hodgson, Carol); Aubron, C (Aubron, Cecile); Rycus, PT (Rycus, Peter T.); Scheinkestel, C (Scheinkestel, Carlos); Cooper, DJ (Cooper, D. Jamie); Brodie, D (Brodie, Daniel); Pellegrino, V (Pellegrino, Vincent); Combes, A (Combes, Alain); Pilcher, D (Pilcher, David) Fonte: AMERICAN JOURNAL OF RESPIRATORY AND CRITICAL CARE MEDICINE Volume: 189 Edição: 11 Páginas: 1374-1382 DOI: 10.1164/rccm.201311-2023OC Publicado: JUN 1 2014
NÚMERO TOTAL DE CITAÇÕES: 10

TÍTULO: FUTURE DIRECTIONS IN IDIOPATHIC PULMONARY FIBROSIS RESEARCH

AUTOR(ES): Blackwell, TS (Blackwell, Timothy S.); Tager, AM (Tager, Andrew M.); Borok, Z (Borok, Zea); Moore, BB (Moore, Bethany B.); Schwartz, DA (Schwartz, David A.); Anstrom, KJ (Anstrom, Kevin J.); Bar-Joseph, Z (Bar-Joseph, Ziv); Bitterman, P (Bitterman, Peter); Blackburn, MR (Blackburn, Michael R.); Bradford, W (Bradford, William); Brown,

KK (Brown, Kevin K.); Chapman, HA (Chapman, Harold A.); Collard, HR (Collard, Harold R.); Cosgrove, GP (Cosgrove, Gregory P.); Deterding, R (Deterding, Robin); Doyle, R (Doyle, Ramona); Flaherty, KR (Flaherty, Kevin R.); Garcia, CK (Garcia, Christine Kim); Hagood, JS (Hagood, James S.); Henke, CA (Henke, Craig A.); Herzog, E (Herzog, Erica); Hogaboam, CM (Hogaboam, Cory M.); Horowitz, JC (Horowitz, Jeffrey C.); King, TE (King, Talmadge E., Jr.); Loyd, JE (Loyd, James E.); Lawson, WE (Lawson, William E.); Marsh, CB (Marsh, Clay B.); Noble, PW (Noble, Paul W.); Noth, I (Noth, Imre); Sheppard, D (Sheppard, Dean); Olsson, J (Olsson, Julie); Ortiz, LA (Ortiz, Luis A.); O'Riordan, TG (O'Riordan, Thomas G.); Oury, TD (Oury, Tim D.); Raghu, G (Raghu, Ganesh); Roman, J (Roman, Jesse); Sime, PJ (Sime, Patricia J.); Sisson, TH (Sisson, Thomas H.); Tschumperlin, D (Tschumperlin, Daniel); Violette, SM (Violette, Shelia M.); Weaver, TE (Weaver, Timothy E.); Wells, RG (Wells, Rebecca G.); White, ES (White, Eric S.); Kaminski, N (Kaminski, Naftali); Martinez, FJ (Martinez, Fernando J.); Wynn, TA (Wynn, Thomas A.); Thannickal, VJ (Thannickal, Victor J.); Eu, JP (Eu, Jerry P.) Fonte: AMERICAN JOURNAL OF RESPIRATORY AND CRITICAL CARE MEDICINE Volume: 189 Edição: 2 Páginas: 214-222 DOI: 10.1164/rccm.201306-1141WS Publicado: JAN 15 2014

NÚMERO TOTAL DE CITAÇÕES: 10

TÍTULO: THE CO-PATHOGENESIS OF INFLUENZA VIRUSES WITH BACTERIA IN THE LUNG

AUTOR(ES): McCullers, JA (McCullers, Jonathan A.) Fonte: NATURE REVIEWS MICROBIOLOGY Volume: 12 Edição: 4 Páginas: 252-262 DOI: 10.1038/nrmicro3231 Publicado: APR 2014
NÚMERO TOTAL DE CITAÇÕES: 9

TÍTULO: ALL-CAUSE MORTALITY RATE IN PATIENTS WITH IDIOPATHIC PULMONARY FIBROSIS IMPLICATIONS FOR THE DESIGN AND EXECUTION OF CLINICAL TRIALS

AUTOR(ES): King, TE (King, Talmadge E., Jr.); Albera, C (Albera, Carlo); Bradford, WZ (Bradford, Williamson Z.); Costabel, U (Costabel, Ulrich); du Bois, RM (du Bois, Roland M.); Leff, JA (Leff, Jonathan A.); Nathan, SD (Nathan, Steven D.); Sahn, SA (Sahn, Steven A.); Valeyre, D (Valeyre, Dominique); Noble, PW (Noble, Paul W.) Fonte: AMERICAN JOURNAL OF RESPIRATORY AND CRITICAL CARE MEDICINE Volume: 189 Edição: 7 Páginas: 825-831 DOI: 10.1164/rccm.201311-1951OC Publicado: APR 1 2014

NÚMERO TOTAL DE CITAÇÕES: 8

PAPERS: OS MAIS PEDIDOS À BIBLIOTECA DIGITAL DA SPP, EM 2014

TÍTULO: THE APPLICATION OF ESOPHAGEAL PRESSURE MEASUREMENT IN PATIENTS WITH RESPIRATORY FAILURE

AUTOR(ES): Akoumianaki, E (Akoumianaki, Evangelia); Maggiore, SM (Maggiore, Salvatore M.); Valenza, F (Valenza, Franco); Bellani, G (Bellani, Giacomo); Jubran, A (Jubran, Amal); Loring, SH (Loring, Stephen H.); Pelosi, P (Pelosi, Paolo); Talmor, D (Talmor, Daniel); Grasso, S (Grasso, Salvatore); Chiumello, D (Chiumello, Davide); Guerin, C (Guerin, Claude); Patroniti, N (Patroniti, Nicolo); Ranieri, VM (Ranieri, V. Marco); Gattinoni, L (Gattinoni, Luciano); Nava, S (Nava, Stefano); Terragni, PP (Terragni, Pietro-Paolo); Pesenti, A (Pesenti, Antonio); Tobin, M (Tobin, Martin); Mancebo, J (Mancebo, Jordi); Brochard, L (Brochard, Laurent) Fonte: AMERICAN JOURNAL OF RESPIRATORY AND CRITICAL CARE MEDICINE Volume: 189 Edição: 5 Páginas: 520-531 DOI: 10.1164/rccm.201312-2193CI Publicado: MAR 1 2014

NÚMERO TOTAL DE CITAÇÕES: 8

TÍTULO: EFFECTIVENESS OF SUBCUTANEOUS IMMUNOTHERAPY FOR ALLERGIC RHINOCONJUNCTIVITIS AND ASTHMA: A SYSTEMATIC REVIEW

AUTOR(ES): Erekosima, N (Erekosima, Nkiruka); Suarez-Cuervo, C (Suarez-Cuervo, Catalina); Ramanathan, M (Ramanathan, Murugappan); Kim, JM (Kim, Julia M.); Chelladurai, Y (Chelladurai, Yohalakshmi); Segal, JB (Segal, Jodi B.); Lin, SY (Lin, Sandra Y.) Fonte: LARYNGOSCOPE Volume: 124 Edição: 3 Páginas: 616-627 DOI: 10.1002/lary.24295 Publicado: MAR 2014

NÚMERO DE CITAÇÕES NA PRINCIPAL COLEÇÃO DO WEB OF SCIENCE: 8

NÚMERO TOTAL DE CITAÇÕES: 8

REGISTRO 22 DE 27**TÍTULO: TWICE DAILY N-ACETYLCYSTEINE 600 MG FOR EXACERBATIONS OF CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE (PANTHEON): A RANDOMISED, DOUBLE-BLIND PLACEBO-CONTROLLED TRIAL**

AUTOR(ES): Zheng, JP (Zheng, Jin-Ping); Wen, FQ (Wen, Fu-Qiang); Bai, CX (Bai, Chun-Xue); Wan, HY (Wan, Huan-Ying); Kang, J (Kang, Jian); Chen, P (Chen, Ping); Yao, WZ (Yao, Wan-Zhen); Ma, LJ (Ma, Li-Jun); Li, X (Li, Xia); Raiteri, L (Raiteri, Luca); Sardina, M (Sardina, Marco); Gao, Y (Gao, Yi);

Wang, BS (Wang, Bai-Song); Zhong, NS (Zhong, Nan-Shan) Autor(es) grupo: PANTHEON Study Grp Fonte: LANCET RESPIRATORY MEDICINE Volume: 2 Edição: 3 Páginas: 187-194 DOI: 10.1016/S2213-2600(13)70286-8 Publicado: MAR 2014

NÚMERO TOTAL DE CITAÇÕES: 10

TÍTULO: AMBIENT AIR POLLUTION: A CAUSE OF COPD?

AUTOR(ES): Schikowski, T (Schikowski, Tamara); Mills, IC (Mills, Inge C.); Anderson, HR (Anderson, H. Ross); Cohen, A (Cohen, Aaron); Hansell, A (Hansell, Anna); Kauffmann, F (Kauffmann, Francine); Kramer, U (Kraemer, Ursula); Marcon, A (Marcon, Alessandro); Perez, L (Perez, Laura); Sunyer, J (Sunyer, Jordi); Probst-Hensch, N (Probst-Hensch, Nicole); Kunzli, N (Kuenzli, Nino) Fonte: EUROPEAN RESPIRATORY JOURNAL Volume: 43 Edição: 1 Páginas: 250-263 DOI: 10.1183/09031936.00100112 Publicado: JAN 2014

TÍTULO: SIMVASTATIN FOR THE PREVENTION OF EXACERBATIONS IN MODERATE-TO-SEVERE COPD

AUTOR(ES): Criner, GJ (Criner, G. J.); Connett, JE (Connett, J. E.); Aaron, SD (Aaron, S. D.); Albert, RK (Albert, R. K.); Bailey, WC (Bailey, W. C.); Casaburi, R (Casaburi, R.); Cooper, JAD (Cooper, J. A. D., Jr.); Curtis, JL (Curtis, J. L.); Dransfield, MT (Dransfield, M. T.); Han, MK (Han, M. K.); Make, B (Make, B.); Marchetti, N (Marchetti, N.); Martinez, FJ (Martinez, F. J.); Niewoehner, DE (Niewoehner, D. E.); Scanlon, PD (Scanlon, P. D.); Sciruba, FC (Sciruba, F. C.); Scharf, SM (Scharf, S. M.); Sin, DD (Sin, D. D.); Voelker, H (Voelker, H.); Washko, GR (Washko, G. R.); Woodruff, PG (Woodruff, P. G.); Lazarus, SC (Lazarus, S. C.) Autor(es) grupo: COPD Clinical Res Network; Canadian Inst Hlth Res Fonte: NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE Volume: 370 Edição: 23 Páginas: 2201-2210 DOI: 10.1056/NEJMoa1403086 Publicado: JUN 5 2014

NÚMERO TOTAL DE CITAÇÕES: 7

TÍTULO: CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE MORTALITY AND PREVALENCE: THE ASSOCIATIONS WITH SMOKING AND POVERTY-A BOLD ANALYSIS

AUTOR(ES): Burney, P (Burney, Peter); Jithoo, A (Jithoo, Anamika); Kato, B (Kato, Bernet); Janson, C (Janson, Christer); Mannino, D (Mannino, David); Nizankowska-Mogilnicka, E (Nizankowska-Mogilnicka, Ewa); Studnicka, M (Studnicka, Michael); Tan, W (Tan, Wan); Bateman, E (Bateman, Eric); Kocabas, A (Kocabas, Ali);

PAPERS: OS MAIS PEDIDOS À BIBLIOTECA DIGITAL DA SPP, EM 2014

Vollmer, WM (Vollmer, William M.); Gislason, T (Gislason, Thorarrin); Marks, G (Marks, Guy); Koul, PA (Koul, Parvaiz A.); Harrabi, I (Harrabi, Imed); Gnatiuc, L (Gnatiuc, Louisa); Buist, S (Buist, Sonia) Autor(es) grupo: Burden Obstructive Lung Dis BOLD Fonte: THORAX Volume: 69 Edição: 5 Páginas: 465-+ DOI: 10.1136/thoraxjnl-2013-204460 Publicado: MAY 2014

NÚMERO TOTAL DE CITAÇÕES: 7

TÍTULO: RITUXIMAB IN SEVERE, TREATMENT-REFRACTORY INTERSTITIAL LUNG DISEASE

AUTOR(ES): Keir, GJ (Keir, Gregory J.); Maher, TM (Maher, Toby M.); Ming, D (Ming, Damien); Abdullah, R (Abdullah, Reza); de Lauretis, A (de Lauretis, Angelo); Wickremasinghe, M (Wickremasinghe, M.); Nicholson, AG (Nicholson, Andrew G.); Hansell, DM (Hansell, David M.); Wells, AU (Wells, Athol U.); Renzoni, EA (Renzoni, Elisabetta A.) Fonte: RESPIROLOGY Volume: 19 Edição: 3 Páginas: 353-359 DOI: 10.1111/resp.12214 Publicado: APR 2014

NÚMERO TOTAL DE CITAÇÕES: 6

TÍTULO: TRANSBRONCHIAL LUNG CRYOBIOPSY IN THE DIAGNOSIS OF FIBROTIC INTERSTITIAL LUNG DISEASES

AUTOR(ES): Casoni, GL (Casoni, Gian Luca); Tomassetti, S (Tomassetti, Sara); Cavazza, A (Cavazza, Alberto); Colby, TV (Colby, Thomas V.); Dubini, A (Dubini, Alessandra); Ryu, JH (Ryu, Jay H.); Carretta, E (Carretta, Elisa); Tantalocco, P (Tantalocco, Paola); Piciucchi, S (Piciucchi, Sara); Ravaglia, C (Ravaglia, Claudia); Gurioli, C (Gurioli, Christian); Romagnoli, M (Romagnoli, Micaela); Gurioli, C (Gurioli, Carlo); Chilosi, M (Chilosi, Marco); Poletti, V (Poletti, Venerino) Fonte: PLOS ONE Volume: 9 Edição: 2 Número do artigo: e86716 DOI: 10.1371/journal.pone.0086716 Publicado: FEB 28 2014

NÚMERO TOTAL DE CITAÇÕES: 6

FICHA TÉCNICA