

**ORGANIZAÇÃO PORTUGUESA DE
TRANSPLANTAÇÃO**

Relatório de Actividades 2004



Ministério da Saúde

Índice

1	INTRODUÇÃO	3
2	SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO PORTUGUESA DE TRANSPLANTAÇÃO – SIOPT	5
2.1	<i>Visita à UK Transplant.....</i>	5
2.2	<i>Sistema de Informação da Actividade de Transplantação de Progenitores Hematopoiéticos</i>	5
3	PROGRAMA PARA O DESENVOLVIMENTO DA TRANSPLANTAÇÃO - PDT..	6
3.1	<i>Registo de Óbito em UCI com Diagnóstico Clínico de Morte Cerebral.....</i>	6
4	TRANSPLANTAÇÃO CARDÍACA.....	7
5	PROJECTO ALLIANCE – O	10
6	COMPARAÇÃO DO NÚMERO DE DADORES NA EUROPA EM 2004	12
7	EUROPEAN ORGAN EXCHANGE ORGANIZATIONS (EOEO)	13
8	ACTIVIDADE DA COLHEITA E TRANSPLANTAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS DURANTE O ANO DE 2004.....	13
	<i>Mapa de Transplantações – 2004.....</i>	16
	<i>Mapa de Transplantações, Desdobramento - 2004</i>	16
	<i>Mapa Comparativo de Objectivos e Transplantações – 2004</i>	17
	<i>Evolução dos Transplantes</i>	17
	<i>Mapa Comparativo de Transplantações.....</i>	18
	<i>Mapa Comparativo de Colheita de Órgãos.....</i>	19
	<i>Evolução das Colheitas por Gabinete</i>	19
	<i>Distribuição das Colheitas de Órgãos por Hospital e por Gabinete – 2004.....</i>	20
	<i>Órgãos Colhidos por Hospital – 2004.....</i>	21
	<i>Mapa Comparativo de Colheita de Córneas</i>	22
	<i>Actividade Nacional de Transplantação Hematopoiética, por Tipo de Transplante - 2004.....</i>	22
	<i>Actividade Nacional de Transplantação Hematopoiética, por Origem de das Células - 2004</i>	23
	<i>Actividade Nacional de Transplantação Hematopoiética, por Patologias - 2004.....</i>	23
	<i>Actividade Nacional de Transplantação Hematopoiética – Transplantação Alogénica - 2004.....</i>	24
	<i>Actividade Nacional de Transplantação Hematopoiética - Evolução</i>	24

1 Introdução

O ano de 2004 foi, para a Organização Portuguesa de Transplantação (O.P.T.), o ano da mudança do Coordenador Nacional.

O Professor Mário Caetano Pereira, responsável máximo pela O.P.T., passou-me o testemunho e é de inteira justiça que lhe seja reconhecido elevado mérito pela obra que realizou ao longo dos 8 anos em que presidiu aos destinos da Organização.

Apesar da escassez dos recursos disponíveis, quer humanos quer materiais, conseguiu com o apoio dos seus colaboradores cumprir a missão de dinamizar, avaliar e acompanhar toda a actividade da colheita e transplantação de órgãos e tecidos no nosso País. A O.P.T. é hoje reconhecida nas diversas instâncias europeias directamente ligadas à transplantação como um parceiro válido e tem fornecido à tutela elementos importantes para a análise e avaliação da transplantação em Portugal.

A actividade desenvolvida na área da colheita e transplantação no decorrer de 2004 está patente nas páginas que se seguem. Comparativamente com o ano anterior pode verificar-se que a variação é pequena e, em geral, no sentido positivo.

Os números apresentados permitem que Portugal se mantenha num lugar de destaque entre os países da Comunidade Europeia com maior número de colheitas e transplantes por milhão de habitantes.

No entanto este facto não deve ser interpretado como um dado adquirido que permita “navegar” em velocidade de cruzeiro. Podemos e devemos melhorar a nossa eficácia (veja-se a realidade espanhola) e preparar-nos para novos desafios, nomeadamente no que respeita à nova directiva 2004/23/CE do Parlamento Europeu e do Conselho relativa ao estabelecimento de normas de qualidade e segurança em relação à dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de tecidos e células de origem humana.

Para poder prosseguir toda a actividade que lhe é exigida, no plano nacional e internacional, a O.P.T. terá que ter forçosamente um novo enquadramento jurídico mediante a aprovação de diploma legislativo que contemple os requisitos necessários à execução de tarefas que lhe são cometidas.

É esse um dos propósitos para 2005, ano em que deverá igualmente prosseguir a nossa colaboração em projectos europeus, nomeadamente no ALLIANCE-O, assim como promover o desenvolvimento de projectos nacionais a serem discutidos no âmbito do Conselho Nacional de Transplantação, com os especialistas e peritos nas diversas áreas.

O COORDENADOR NACIONAL

(Prof. Doutor Manuel M. Abecasis)

2 Sistema de Informação da Organização Portuguesa de Transplantação – SIOPT

Objectivo – criação de um sistema de informação para que a intervenção estratégico-táctica da O.P.T. seja feita com base numa abordagem de gestão da informação.

2.1 *Visita à UK Transplant*

Em virtude da UK Transplant (UKT) – a autoridade de Saúde, dentro do Serviço Nacional de Saúde do Reino Unido responsável pelo Sistema de Informação da actividade de colheita e transplantação de órgãos – ser considerada uma referência europeia, a O.P.T. efectuou uma visita com o objectivo de conhecer a arquitectura do sistema de informação e os procedimentos normativos para a gestão da informação relativa à actividade de colheita e transplantação de órgãos.

Ficámos com uma mais valia muito importante para a implementação dos subsistemas de informação da O.P.T. que ainda não estão desenvolvidos, dado que a análise da filosofia usada pela UKT, no desenvolvimento do seu Sistema de Informação, nos abriu horizontes para novas formas de abordagem.

Depois de assistir ao funcionamento da plataforma na qual assenta o Sistema de Informação da UKT, concluímos desde logo que tínhamos vantagem em actualizar as nossas ferramentas de desenvolvimento, bem como o software aplicacional de suporte à gestão da nossa base de dados.

2.2 *Sistema de Informação da Actividade de Transplantação de Progenitores Hematopoiéticos*

A reestruturação do Sistema de Informação da Actividade de Transplantação de Progenitores Hematopoiéticos, previu o follow-up dos doentes submetidos a transplante.

Nesta conformidade, foi necessário fazer uma recuperação dos dados relativos a todos os doentes submetidos a transplante, efectuados nas Unidades autorizadas.

O follow-up dos doentes submetidos a transplante entra em vigor em 1 de Janeiro de 2005, dado que o novo sistema teve a sua implementação em 1 de Janeiro de 2004.

3 Programa para o Desenvolvimento da Transplantação - PDT

Objectivo – a obtenção de mais órgãos para transplante.

3.1 Registo de Óbito em UCI com Diagnóstico Clínico de Morte Cerebral.

Foi desenvolvido um Sistema de Informação com o objectivo de avaliar a perda de potenciais dadores que morrem nas Unidades de Cuidados Intensivos (UCI's), com diagnóstico clínico de morte cerebral.

De um modo prospectivo e sistematizado, serão recolhidos os dados relativos a mortes encefálicas em UCI's, que permitem à O.P.T. avaliar os factores restritivos do processo de doação nas fases de detecção, selecção dos potenciais dadores, manutenção, diagnóstico de morte cerebral e organização da colheita.

Este sistema foi implementado na zona Norte e na zona Centro a partir de 1 de Maio de 2004.

Na zona Norte a referenciação dos potenciais dadores ficou a ser efectuada pelos Gabinetes de Coordenação de Colheita de Órgãos e Transplantação (G.C.C.O.T.) do Hospital Geral de Santo António e Hospital de São João. Na zona Norte este sistema de informação é alimentado exclusivamente pelos G.C.C.O.T., que ficaram com a responsabilidade de efectuar o levantamento dos dados necessários junto das UCI's.

Na zona Centro este sistema de informação é alimentado pelas UCI's e pelo G.C.C.O.T. dos Hospitais da Universidade de Coimbra, de acordo com a sua concepção, permitindo uma participação activa das UCI's, onde é desencadeado o processo.

A O.P.T. distribuiu, para o efeito, aos hospitais da zona Centro com actividade de colheita de órgãos e/ou tecidos, o respectivo equipamento informático com o apoio do III Quadro Comunitário de Apoio.

Na zona Sul, ficou prevista a implementação deste sistema para o início do ano de 2005.

4 Transplantação Cardíaca

Muito embora tenha havido um incremento da actividade da actividade de transplantação cardíaca durante o ano de 2004, continua a ser um problema que preocupa a O.P.T., por ser manifestamente insuficiente para o que seria desejável.

Nesta conformidade, foram efectuadas reuniões com a O.P.T. e as Unidades de Transplantação Cardíaca para a análise e o estudo dos principais problemas relacionados com a colheita e transplantação cardíaca.

Depois de obtido o consenso a nível nacional foram elaborados os documentos “Critérios de Distribuição de Coração” e “Contra-indicações absolutas para a doação cardíaca”, que entraram em vigor a partir de 1 de Fevereiro de 2004, e a que a seguir se transcrevem.

Critérios de distribuição de Coração

Tendo em conta a situação actual:

- Existência de 4 equipas de Transplante Cardíaco (Hospital de São João (HSJ), Hospitais da Universidade de Coimbra (HUC), Hospital de Santa Cruz (HStª Cruz), Hospital de Santa Marta (HStª Marta)).
- Necessidade de implementação de uma Lista Nacional.
- Necessidade de avaliação permanente, pela O.P.T., das Listas de Espera para Transplante Cardíaco.

I – Critérios Nacionais

1. Urgência (emergente 1-4 / urgente 5-6)

Confere prioridade Nacional.

O pedido emergente deve ser renovado às **72h** e o urgente **semanalmente**.

inclui: (em ordem decrescente de prioridade).

emergente

- Grau 1** – falência primária do enxerto nas primeiras 48h pós-transplante cardíaco
- Grau 2** – a) pacientes em choque cardiogénico necessitando assistência ventricular
b) pacientes em choque cardiogénico necessitando coração artificial
- Grau 3** – pacientes em choque cardiogénico com balão de contrapulsção intra-aórtico
- Grau 4** – pacientes em choque cardiogénico necessitando suporte ventilatório mecânico

urgente

- Grau 5** – doentes estando simultaneamente internados em UCI e com inotrópicos para manter débito cardíaco adequado (dobutamina $\geq 7,5$ microgramas/kg/min ou milrinona $\geq 0,5$ microgramas/kg/min) ou mais que um inotrópico em simultâneo
- Grau 6** – Doentes com mais de um internamento em UCI nos últimos seis meses.

implica:

apelo dirigido a todos os GCCOT especificando o grau de prioridade atribuído e critérios de aceitação de dador: peso, idade e grupo sanguíneo.

As ofertas serão efectuadas atendendo às seguintes compatibilidades ABO:

Graus 1 a 4

Dador	Receptor
O	O, B e AB
B	B e AB
A	A e AB
AB	AB

Graus 5 e 6 Prioridade dos receptores **O** para enxertos do grupo **O**.

Caso existam vários pacientes em lista, as ofertas serão efectuadas em função do grau de urgência : grau 1 (+) a grau 6 (-).

Caso existam dois doentes no mesmo grau de urgência a prioridade será atribuída ao doente que se encontre há mais tempo em urgência excepto se dador e receptor se encontrarem no mesmo Hospital.

2. Transplante electivo (Grau 7)

Inclui os restantes pacientes.

- A equipa (Hospital) decide quem transplantar dentro da sua própria lista.
- Pressupõe o envio da lista actualizada de candidatos a todos os GCCOT e à O.P.T. (sempre que houver alteração da mesma) incluindo nome, idade, sexo e grupo ABO do receptor bem como peso ideal do dador.
- Na região Sul as ofertas serão efectuadas pelos GCCOT da região, às duas equipas transplantadoras dum modo alternado.

- Se o transplante não puder ser efectuado em Hospital da mesma região, deve ser considerada a rotação inter-hospitalar entre os Hospitais de outras regiões.

Dador Equipa de Transplante

Norte: rotação entre HUC – HStª Marta – HStª Cruz

Centro: rotação entre HStª Marta – HStª Cruz – HSJ

Sul: rotação entre HSJ – HUC

A rotação é exercida independentemente da aceitação do enxerto.

- **Notas**

1. A relação entre as superfícies corporais dador/receptor não deverá exceder 25% em favor do dador.
2. Os receptores criança têm prioridade em relação aos adultos.
3. Os receptores hiperimunizados (PRA > 75%) ou com 2 cross-match prévios positivos, têm prioridade sobre os restantes dentro do mesmo grau de urgência.
4. Os receptores de coração – pulmão têm prioridade relativamente aos receptores de apenas coração ou apenas pulmão, dentro da mesma região.

II – Critérios Internacionais

Oferta a vários países em simultâneo.

Será atribuído à equipa que primeiro confirmar a sua aceitação.

Contra-indicações absolutas para a doação cardíaca

- I. seropositividade HIV ou pertença a grupo de risco
- II. falência multiorgânica
- III. sepsis
- IV. neoplasia (excepto carcinoma “in situ” do colo do útero e alguns tumores do SNC)
- V. cardiopatias valvular ou isquémica (conhecidas ou detectadas na avaliação do dador)
- VI. idade > 55 anos

Contra-indicações relativas para a doação cardíaca

- I. factores de risco para doença coronária (hipertensão arterial, diabetes, tabagismo)
- II. paragem cardíaca prévia,
- III. administração de dopamina em doses superiores a 10mcg/kg/min
- IV. relação peso dador/receptor <80% ou >120%
- V. isquemia fria > 4 a 5 horas
- VI. idade > 45 anos

5 Projecto ALLIANCE – O

No desenvolver das reuniões em Paris do Grupo “Alliance for Organ Donation and Transplantation”, foi tomada a decisão de avançar com um projecto europeu – ALLIANCE-O que tem por objectivo final a coordenação dos programas de investigação sobre a doação de órgãos e transplantação, e no qual participam a França, Alemanha, Espanha, Itália, Reino Unido, Hungria e Portugal.

Por despacho de Sua Excelência o Ministro da Saúde, de 10.03.2004, Portugal foi autorizado a participar neste projecto, no âmbito do 6º Programa Quadro da Comissão Europeia, no eixo ERA-NET, em virtude de se enquadrar na missão da O.P.T. e por constituir uma oportunidade para Portugal desenvolver, de forma coordenada, todos os projectos de investigação relacionados com a colheita e transplantação de órgãos e tecidos.

Este projecto que visa o desenvolvimento científico e tecnológico da Europa e a promoção de programas de investigação para a melhoria da eficiência da transplantação de órgãos tem a duração de 3 anos e teve a reunião de lançamento em 3 de Dezembro de 2004, em Paris.

Com o objectivo de melhor coordenar e acompanhar todas as actividades previstas no Projecto, foram definidos 7 WORK PACKAGES (WP) para cada um dos objectivos.

- ***WP 1 – Gestão, coordenação de actividades, rede de informação - Disseminação***

Objectivos:

- Coordenação das actividades técnicas ao nível do consórcio;
- Gestão administrativa e financeira do projecto;
- Gestão e informação do conhecimento produzido;
- Manutenção dos canais de comunicação com a Comissão Europeia (CE);
- Coordenação da interacção entre os parceiros;
- Certificação da exactidão e qualidade dos produtos (relatórios,...);
- Produção de relatórios de acompanhamento para a CE e consórcio;
- Preparação do futuro do projecto Alliance-O.

- **WP 2 – Expansão da base de dadores**

Objectivos:

Coordenação para a expansão da base de dadores para transplante:

- o Identificação e análise dos programas nacionais com vista à expansão da base de dadores;
- o Acção piloto com o objectivo de avaliar o estado da arte na estimativa do recrutamento de potenciais dadores.

- **WP 3 – Melhoria da eficiência e equidade das regras de alocação**

Objectivos:

Comparar as regras de distribuição de órgãos nos Países Europeus e o seu impacto na equidade e eficiência.

Acção Piloto: Coordenação da colheita e distribuição do intestino delgado

- **WP 4 – Melhoria da segurança e qualidade da transplantação de órgãos**

Objectivos:

Abordagem comum de uma metodologia coordenada, com vista à melhoria da segurança e qualidade dos órgãos para transplante.

- **WP 5 – Melhoria das metodologias de avaliação do desempenho da actividade de transplantação**

Objectivos:

Comparar as ferramentas metodológicas e estatísticas utilizadas na maioria dos Países Europeus, para monitorizar e avaliar o desempenho das diferentes unidades de transplantação.

Condensar e disseminar a metodologia estatística mais correcta.

- **WP 6 – Melhoria da investigação fundamental**

Objectivos:

Inventariar os programas nacionais e regionais existentes, dedicados à investigação básica específica na área transplantação.

Identificar os principais enfoques e necessidades dos programas de investigação básica, e possíveis estratégias de melhoria do seu desempenho, procurando evitar duplicações.

- **WP 7 – Aspectos legais e éticos**

Objectivos:

Análise comparativa dos aspectos éticos e legais nos diferentes Países da Europa.

Propor às autoridades competentes a adopção de uma posição conjunta sobre esta matéria.

6 Comparação do Número de Dadores na Europa em 2004

Em 2004, Portugal teve uma taxa de 22.2 dadores por milhão de habitante, com uma taxa de colheita multi-orgânica na ordem dos 77%, passando da 7.^a para a 4.^a posição, consolidando a posição de destaque entre os países europeus com melhores indicadores nesta actividade.

Comparação do Número de Dadores na Europa, 2004

País	Dadores	Por milhão de habitantes	Tendência
Espanha	1495	34,6	↑
Letónia	71	30,9	↑
Irlanda	87	22,9	↑
Portugal	222	22,2	↑
Áustria	183	21,5	↓
Bélgica	220	21,2	↓
Itália	1203	21,1	↑
Finlândia	109	21	↑
França	1290	20,9	↑
República Checa	211	20,5	↑
Noruega	90	19,6	↗
Eslovénia	36	18	↑
Hungria	160	16	↘
Polónia	526	14,6	↑
Holanda	228	14	↓
Alemanha	1140	13,8	→
Suécia	123	13,7	↑
Suíça	91	12,6	↓
Reino Unido	726	12,3	↗
Dinamarca	64	11,9	↓
Luxemburgo	1	2	↓

↑ Forte progressão

↓ Forte diminuição

↗ Ligeira progressão

↘ Ligeira diminuição

7 European Organ Exchange Organizations (EOEO)

Na reunião das EOEO realizada em Roma, em Março de 2003, foi decidido, por unanimidade, designar a O.P.T. para assumir a responsabilidade de organizar a 6ª Reunião que teve lugar em Cascais, em Abril de 2004.

Estas reuniões anuais das Organizações Europeias de Transplantação analisam importantes aspectos de funcionamento dessas organizações.

Nesta conformidade é uma reunião de grande interesse para Portugal e o projecto tem sido acompanhado desde o início pela O.P.T..

Na reunião de Cascais foi aprovado um Acordo entre as seguintes organizações:

Hungarotransplant	Swisstransplant
Etablissement Français des Greffes	Italian Transplant Center
Skandiatransplant	Eurotransplant
Poltransplant	UKTransplant
Organización Nacional de Trasplantes	Organização Portuguesa de Transplantação

que visa agilizar todo o processo de intercâmbio de doentes em lista de espera para transplante, bem como a troca de órgãos entre organizações com vista a “Melhorar o Serviço ao UTENTE”.

8 Actividade da Colheita e Transplantação de Órgãos e Tecidos durante o ano de 2004.

Pela análise dos dados que se apresentam neste relatório, verifica-se que houve um aumento do número de colheitas, que se ficou a dever à implementação do Registo de Óbito em UCI com Diagnóstico Clínico de Morte Cerebral.

Consequentemente houve um aumento do número de transplantes renais e hepáticos efectuados em Portugal.

O aumento do transplante hepático poderia ter sido maior, se não se tivesse verificado uma diminuição, que se tem vindo a sentir desde o segundo semestre de 2003, na actividade dos Hospitais da Universidade de Coimbra, que durante o ano de 2004 só efectuaram 2 transplantes hepáticos sequenciais, comparativamente com 7 realizados no ano anterior.

A actividade de transplantação renal registou um aumento, muito embora se tenha verificado um retrocesso da transplantação com dador vivo, que foi de menos 30%.

Esta diminuição verificou-se principalmente no Hospital Geral de Santo António (-38%) e Hospital de Santa Cruz (-59%).

A transplantação pancreática (transplante duplo de rim-pâncreas) verificou uma ligeira subida, de 20%, na única unidade activa (Hospital Geral de Santo António), que progressivamente se tem vindo a desenvolver.

A transplantação cardíaca teve um aumento de 125%, que se deveu ao desenvolvimento da actividade dos Hospitais da Universidade de Coimbra, com início no final de 2003. Esta unidade assegurou, por si só, mais de metade da actividade de transplantação cardíaca em Portugal.

Dado que os critérios de contra-indicação absoluta para transplantação cardíaca em Portugal, no que concerne à idade, não são similares a algumas organizações europeias com as quais a O.P.T. mantém acordo, deverá ser iniciado um processo que conduza à oferta, em tempo útil, de corações que em Portugal estão em contra-indicação absoluta para transplantação.

A transplantação pulmonar, na única unidade activa (Hospital de Santa Marta), verificou um aumento de 150% (4 em 2003 e 10 em 2004), sendo de esperar que continue a aumentar progressivamente o número de transplantes/ano.

A transplantação de córnea verificou uma ligeira diminuição da actividade (cerca de 4%), que se deveu a flutuações em diferentes hospitais, muito embora na Zona Norte se destaque uma forte diminuição da actividade no Hospital Geral de Santo António e um incremento da actividade no Hospital de São João.

A actividade de transplante de progenitores hematopoiéticos vem mantendo, paulatinamente um ligeiro crescimento da actividade nos últimos anos.

Mapa de Transplantações 2004

G.C.C.O.T.	Rim	Fígado	Coração	Pulmão	Pâncreas	Córnea	Medula
GCCOT Stº António							
Hospital Geral de Santo António – Porto	96	81			12	101	
Hospital Senhora de Oliveira – Guimarães						12	
C Hosp Vila Nova de Gaia							
GCCOT S. João							
Hospital S. João – Porto	49		1			121	27
Unidade Local de Saúde de Matosinhos						12	
GCCOT H.U.C.							
Hospitais Universidade Coimbra	96	40	27			103	20
Hospital São Sebastião – St.ª Maria da Feira						16	
Hosp Divino Espírito Santo – Ponta Delgada							
GCCOT S. José							
Hospital São José – Lisboa						54	
Hospital St. António dos Capuchos – Lisboa						90	38
Hospital Curry Cabral – Lisboa	43	84					
Hospital Garcia Orta – Lisboa	23						
Hospital Santa Marta – Lisboa			5	10			
C. Oftalm. Lisboa						1	
Hospital Central do Funchal							
GCCOT St.ª Maria							
Hospital Santa Maria – Lisboa	43					25	43
Hospital Egas Moniz – Lisboa						12	
Hospital Santa Cruz – Lisboa	62		12				
IPO – Porto							
IPO – Lisboa							73
Hospital C. V. Portuguesa – Lisboa	24						78
Inst. Oftalm. Gama Pinto – Lisboa						8	
Hospitais Privados						1	
Outros							
TOTAL	436	205	45	10	12	556	279

Mapa de Transplantações – Desdobramento 2004

G.C.C.O.T.	RIM			FÍGADO				
	Total	Tx Duplos	Dadores vivos 2 rins em bloco	Total	Tx Duplos	Tx sequenciais	Bipartições	Dadores vivos
GCCOT Stº António								
Hospital Geral de Santo António – Porto	96	14	8	81	2	23		
Hospital Senhora de Oliveira – Guimarães								
C Hosp Vila Nova de Gaia								
GCCOT S. João								
Hospital S. João – Porto	49		1					
Unidade Local de Saúde de Matosinhos								
GCCOT H.U.C.								
Hospitais Universidade Coimbra	96	1	7	40	1	2	3	5
Hospital São Sebastião – St.ª Maria da Feira								
Hosp Divino Espírito Santo – Ponta Delgada								
GCCOT S. José								
Hospital São José – Lisboa								
Hospital St. António dos Capuchos – Lisboa								
Hospital Curry Cabral – Lisboa	43			84		21		
Hospital Garcia Orta – Lisboa	23							
Hospital Santa Marta – Lisboa								
C. Oftalm. Lisboa								
Hospital Central do Funchal								
GCCOT St.ª Maria								
Hospital Santa Maria – Lisboa	43		6					
Hospital Egas Moniz – Lisboa								
Hospital Santa Cruz – Lisboa	62		7	1				
IPO – Porto								
IPO – Lisboa								
Hospital C. V. Portuguesa – Lisboa	24							
Inst. Oftalm. Gama Pinto – Lisboa								
Hospitais Privados								
Outros								
TOTAL	436	15	29	1	205	3	46	3

Mapa Comparativo de Objectivos e Transplantações 2004

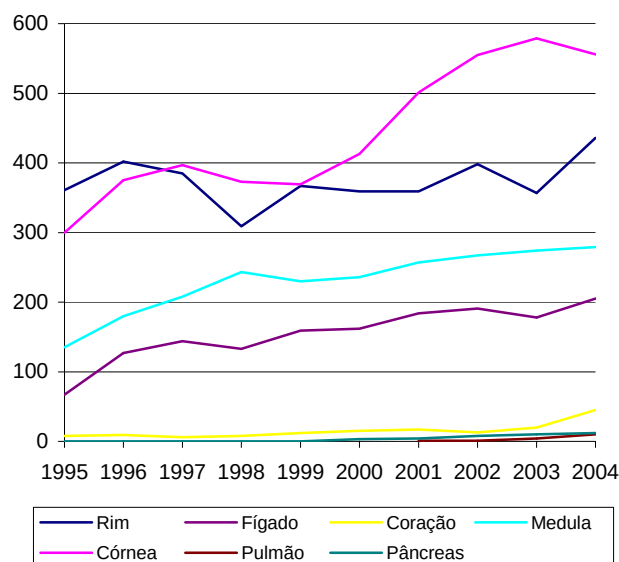
G.C.C.O.T.	Rim		Fígado		Coração		Pulmão		Pâncreas		Córnea		Medula	
GCCOT Stº António	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E
Hospital Geral de Santo António – Porto	60	96	50	81					12	12	130	101		
Hospital Senhora de Oliveira – Guimarães											10	12		
C Hosp Vila Nova de Gaia											a)			
GCCOT S. João														
Hospital S. João – Porto	40	49			4	1					90	121	24	27
Unidade Local de Saúde de Matosinhos											30	12		
GCCOT H.U.C.														
Hospitais Universidade Coimbra	70	96	40	40	15	27					95	103	20	20
Hospital São Sebastião – St.ª Maria da Feira											20	16		
Hosp Divino Espírito Santo – Ponta Delgada														
GCCOT S. José														
Hospital São José – Lisboa											45	54		
Hospital St. António dos Capuchos – Lisboa											100	90	35	38
Hospital Curry Cabral – Lisboa	41	43	79	84										
Hospital Garcia Orta – Lisboa	15	23												
Hospital Santa Marta – Lisboa					8	5	10	10						
C. Oftalm. Lisboa											20	1		
Hospital Central do Funchal														
GCCOT Stª. Maria														
Hospital Santa Maria – Lisboa	20	43									21	25	35	43
Hospital Egas Moniz – Lisboa											12	12		
Hospital Santa Cruz – Lisboa	40	62			12	12								
IPO – Porto													70	73
IPO – Lisboa													65	78
Hospital C. V. Portuguesa – Lisboa		24												
Inst. Oftalm. Gama Pinto – Lisboa											8	8		
Hospitais Privados												1		
Outros														
TOTAL	286	436	169	205	39	45	10	10	12	12	581	556	249	279

O – Objectivo
E – Efectuado

a) Não definiram objectivos para 2004

Evolução dos Transplantes

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Rim	361	402	385	309	367	359	359	398	357	436
Fígado	67	127	144	133	159	162	184	191	178	205
Coração	8	9	6	8	12	15	17	13	20	45
Medula	135	180	208	243	230	236	257	267	275	279
Córnea	300	375	397	373	369	413	501	555	579	556
Pulmão							1	1	4	10
Pâncreas	0	0	0	0	0	3	4	8	10	12



Mapa Comparativo de Transplantações

G.C.C.O.T.	2003			2004					
	Rim	Fígado	Pâncreas	Rim	Tendência	Fígado	Tendência	Pâncreas	Tendência
GCCOT Stº António									
Hospital Geral de Santo António – Porto	68	53	10	96	↑	81	↑	12	↑
Hospital Senhora de Oliveira – Guimarães									
C Hosp Vila Nova de Gaia									
GCCOT S. João									
Hospital S. João – Porto	40			49	↑				
Unidade Local de Saúde de Matosinhos									
GCCOT H.U.C.									
Hospitais Universidade Coimbra	82	46		96	↑	40	↓		
Hospital São Sebastião – St.ª Maria da Feira									
Hosp Divino Espírito Santo – Ponta Delgada									
GCCOT S. José									
Hospital São José – Lisboa									
Hospital St. António dos Capuchos – Lisboa									
Hospital Curry Cabral – Lisboa	43	79		43	→	84	↑		
Hospital Garcia Orta – Lisboa	19			23	↑				
Hospital Santa Marta – Lisboa									
C. Oftalm. Lisboa									
Hospital Central do Funchal									
GCCOT St.ª Maria									
Hospital Santa Maria – Lisboa	33			43	↑				
Hospital Egas Moniz – Lisboa									
Hospital Santa Cruz – Lisboa	51			62	↑				
IPO – Porto									
IPO – Lisboa									
Hospital C. V. Portuguesa – Lisboa	21			24	↑				
Inst. Oftalm. Gama Pinto – Lisboa									
Hospitais Privados									
Outros									
TOTAL	357	178	10	436	↑	205	↑	12	↑

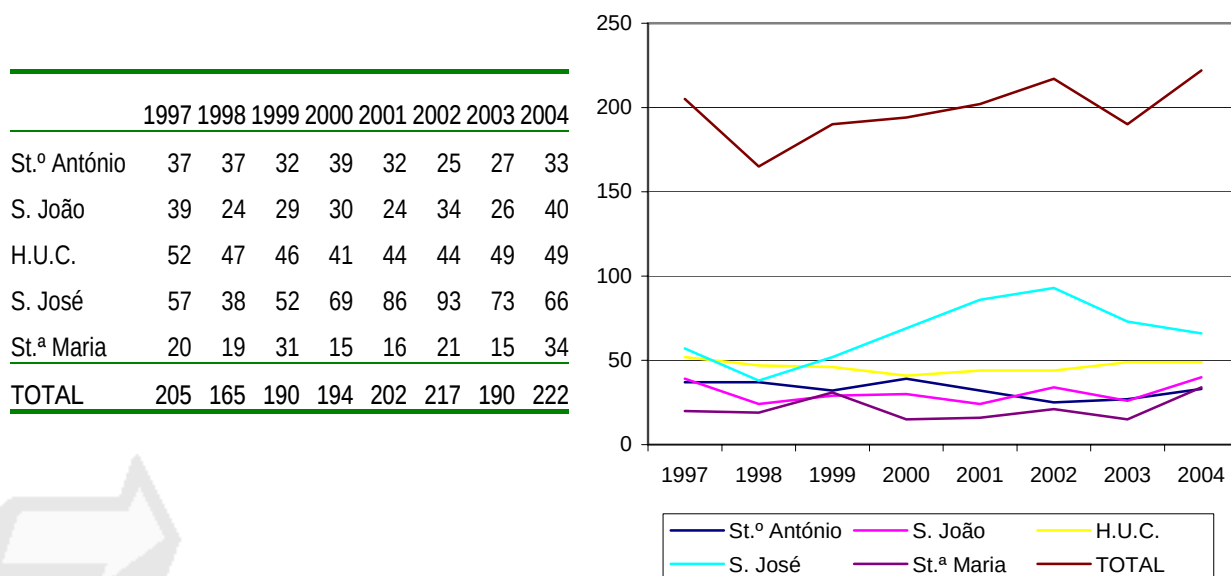
G.C.C.O.T.	2003				2004							
	Coração	Pulmão	Córnea	Medula	Coração	Tendência	Pulmão	Tendência	Córnea	Tendência	Medula	Tendência
GCCOT Stº António												
Hospital Geral de Santo António – Porto			123						101	↓		
Hospital Senhora de Oliveira – Guimarães			15						12	↓		
C Hosp Vila Nova de Gaia												
GCCOT S. João												
Hospital S. João – Porto	4		97	26	1	↓			121	↑	27	↑
Unidade Local de Saúde de Matosinhos			10						12	↑		
GCCOT H.U.C.												
Hospitais Universidade Coimbra	2		105	14	27	↑			103	↓	20	↑
Hospital São Sebastião – St.ª Maria da Feira			16						16	→		
Hosp Divino Espírito Santo – Ponta Delgada			6							↓		
GCCOT S. José												
Hospital São José – Lisboa			65						54	↓		
Hospital St. António dos Capuchos – Lisboa			103	33					90	↓	38	↑
Hospital Curry Cabral – Lisboa												
Hospital Garcia Orta – Lisboa												
Hospital Santa Marta – Lisboa	4	4			5	↑	10	↑				
C. Oftalm. Lisboa			1						1	→		
Hospital Central do Funchal												
GCCOT St.ª Maria												
Hospital Santa Maria – Lisboa			24	44					25	↑	43	↓
Hospital Egas Moniz – Lisboa			3						12	↑		
Hospital Santa Cruz – Lisboa	10				12	↑						
IPO – Porto				88							73	↓
IPO – Lisboa				70							78	↑
Hospital C. V. Portuguesa – Lisboa												
Inst. Oftalm. Gama Pinto – Lisboa			11						8	↓		
Hospitais Privados									1	↑		
Outros												
TOTAL	20	4	579	275	45	↑	10	↑	556	↓	279	↑

Mapa Comparativo de Colheita de Órgãos

G.C.C.O.T.	2003			2004			
	CS	CMO	Total	CS	CMO	Total	Tendência
GCCOT Stº António							
Hospital Geral de Santo António – Porto	4	15	19	3	22	25	↗
Hospital Senhora de Oliveira – Guimarães	0	0	0	0	0	0	↗
Hospital São Marcos de Braga	1	7	8	1	7	8	↗
C Hosp de Vila Real – Peso da Régua	0	0	0	0	0	0	↗
C Hosp Vila Nova de Gaia	0	0	0	0	0	0	↗
GCCOT S. João							
Hospital S. João – Porto	7	14	21	6	27	33	↗
Unidade Local de Saúde de Matosinhos	1	3	4	0	7	7	↘
Hospital de Santa Luzia – Viana do Castelo	0	1	1	0	0	0	↘
Hospital Padre Américo – Vale do Sousa	0	0	0	0	0	0	↗
GCCOT H.U.C.							
Hospitais Universidade Coimbra	8	24	32	6	21	27	↘
Centro Hospitalar Coimbra	0	2	2	0	10	10	↗
Hospital Pediátrico de Coimbra	0	2	2	0	0	0	↘
Hospital de São Teotónio – Viseu	3	5	8	2	8	10	↘
Hospital São Sebastião – St.ª Maria da Feira	0	1	1	0	0	0	↘
Hosp Divino Espírito Santo – Ponta Delgada	1	2	3	0	0	0	↘
Hospital Amato Lusitano – Castelo Branco	0	0	0	0	0	0	↗
Hospital Santo André – Leiria	0	1	1	0	2	2	↗
Hospital Infante D. Pedro – Aveiro	0	0	0	0	0	0	↗
Hospital Cova da Beira – Covilhã	0	0	0	0	0	0	↗
GCCOT S. José							
Hospital São José – Lisboa	12	35	47	10	23	33	↘
Hospital St. António dos Capuchos – Lisboa	0	2	2	0	0	0	↘
Hospital Curry Cabral – Lisboa	2	0	2	0	1	1	↘
Hospital Garcia Orta – Lisboa	2	13	15	5	13	18	↗
Hospital Fer. Fonseca – Amadora/Sintra	0	0	0	0	1	1	↗
Hospital Central do Funchal	0	0	0	0	3	3	↗
Hospital Distrital de Faro	1	2	3	0	5	5	↗
Hospital D. Estefânia – Lisboa	0	0	0	0	1	1	↘
Hospital Barlavento Algarvio – Portimão	1	0	1	0	0	0	↘
Hospital S. Bernardo – Setúbal	1	2	3	2	1	3	↗
Hospital Distrital de Santarém	0	0	0	0	1	1	↗
GCCOT St.ª Maria							
Hospital Santa Maria – Lisboa	3	9	12	10	21	31	↗
Hospital Egas Moniz – Lisboa	0	0	0	0	0	0	↗
Hospital S. F. Xavier – Lisboa	0	3	3	0	3	3	↗
Hospital Pulido Valente – Lisboa	0	0	0	0	0	0	↗
TOTAL	47	143	190	45	177	222	↗

CS – Colheita Simples
CMO – Colheita Multiorgânica

Evolução das Colheitas por Gabinete



Distribuição das Colheitas de Órgãos por Hospital e por Gabinete 2004

GCCOT Santo António	Total	%
Hospital Geral de Santo António – Porto	25	75,76%
Hospital Senhora de Oliveira – Guimarães	0	0,00%
Hospital São Marcos de Braga	8	24,24%
C Hosp de Vila Real – Peso da Régua	0	0,00%
C Hosp Vila Nova de Gaia	0	0,00%
TOTAL	33	100,00%

GCCOT S. João	Total	%
Hospital S. João – Porto	33	82,50%
Unidade Local de Saúde de Matosinhos	7	17,50%
Hospital de Santa Luzia – Viana do Castelo	0	0,00%
Hospital Padre Américo – Vale do Sousa	0	0,00%
TOTAL	40	100,00%

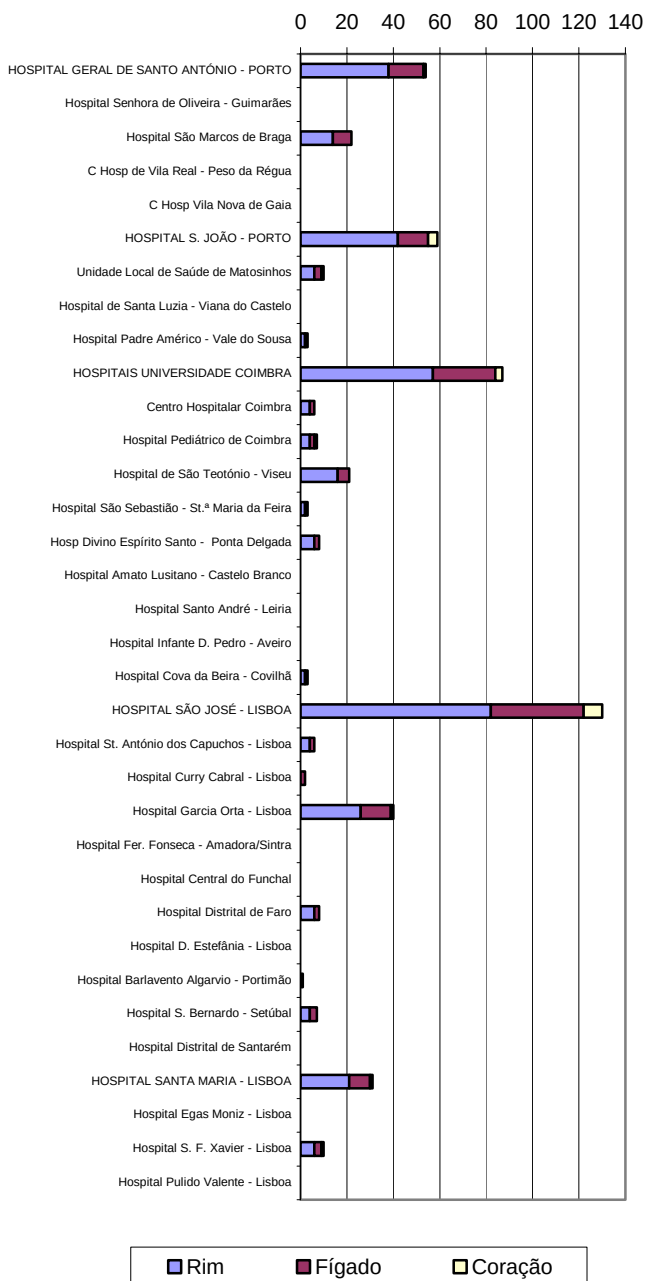
GCCOT H.U.C.	Total	%
Hospitais Univ. Coimbra	27	55,10%
Centro Hospitalar Coimbra	10	20,41%
Hospital Pediátrico de Coimbra	0	0,00%
Hospital de São Teotónio – Viseu	10	20,41%
Hospital São Sebastião – St.ª Maria da Feira	0	0,00%
Hosp Divino Espírito Santo – Ponta Delgada	0	0,00%
Hospital Amato Lusitano – Castelo Branco	0	0,00%
Hospital Santo André – Leiria	2	4,08%
Hospital Infante D. Pedro – Aveiro	0	0,00%
Hospital Cova da Beira – Covilhã	0	0,00%
TOTAL	49	100,00%

GCCOT S. José.	Total	%
Hospital São José – Lisboa	33	50,00%
Hospital St. António dos Capuchos – Lisboa	0	0,00%
Hospital Curry Cabral – Lisboa	1	1,52%
Hospital Garcia Orta – Lisboa	18	27,27%
Hospital Fer. Fonseca – Amadora/Sintra	1	1,52%
Hospital Central do Funchal	3	4,55%
Hospital Distrital de Faro	5	7,58%
Hospital D. Estefânia – Lisboa	1	1,52%
Hospital Barlavento Algarvio – Portimão	0	0,00%
Hospital S. Bernardo – Setúbal	3	4,55%
Hospital Distrital de Santarém	1	1,52%
TOTAL	66	100,00%

GCCOT Santa Maria	Total	%
Hospital Santa Maria – Lisboa	31	91,18%
Hospital Egas Moniz – Lisboa	0	0,00%
Hospital S. F. Xavier – Lisboa	3	8,82%
Hospital Pulido Valente – Lisboa	0	0,00%
TOTAL	34	100,00%

Órgãos Colhidos por Hospital 2004

G.C.C.O.T.	Rim	Fígado	Coração
GCCOT Stº António			
Hospital Geral de Santo António – Porto	50	21	6
Hospital Senhora de Oliveira – Guimarães	0	0	0
Hospital São Marcos de Braga	16	7	2
C Hosp de Vila Real – Peso da Régua	0	0	0
C Hosp Vila Nova de Gaia	0	0	0
GCCOT S. João			
Hospital S. João – Porto	61	27	4
Unidade Local de Saúde de Matosinhos	14	6	2
Hospital de Santa Luzia – Viana do Castelo	0	0	0
Hospital Padre Américo – Vale do Sousa	0	0	0
GCCOT H.U.C.			
Hospitais Universidade Coimbra	54	21	9
Centro Hospitalar Coimbra	20	10	5
Hospital Pediátrico de Coimbra	0	0	0
Hospital de São Teotónio – Viseu	20	7	3
Hospital São Sebastião – St.ª Maria da Feira	0	0	0
Hosp Divino Espírito Santo – Ponta Delgada	0	0	0
Hospital Amato Lusitano – Castelo Branco	0	0	0
Hospital Santo André – Leiria	4	2	1
Hospital Infante D. Pedro – Aveiro	0	0	0
Hospital Cova da Beira – Covilhã	0	0	0
GCCOT S. José			
Hospital São José – Lisboa	60	26	7
Hospital St. António dos Capuchos – Lisboa	0	0	0
Hospital Curry Cabral – Lisboa	2	1	0
Hospital Garcia Orta – Lisboa	34	13	4
Hospital Fer. Fonseca – Amadora/Sintra	2	1	0
Hospital Central do Funchal	6	3	0
Hospital Distrital de Faro	10	5	1
Hospital D. Estefânia – Lisboa	2	1	0
Hospital Barlavento Algarvio – Portimão	0	0	0
Hospital S. Bernardo – Setúbal	4	2	0
Hospital Distrital de Santarém	2	1	0
GCCOT Stª. Maria			
Hospital Santa Maria – Lisboa	60	21	2
Hospital Egas Moniz – Lisboa	0	0	0
Hospital S. F. Xavier – Lisboa	6	2	1
Hospital Pulido Valente – Lisboa	0	0	0
TOTAL			



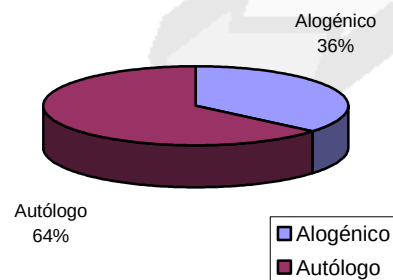
Mapa Comparativo de Colheita de Córneas

G.C.C.O.T.	2003			2004			
	MC	CP	Total	MC	CP	Total	Tendência
GCCOT Stº António							
Hospital Geral de Santo António – Porto	18	63	81	22	52	74	↓
Hospital Senhora de Oliveira – Guimarães	0	11	11	0	16	16	↑
Hospital São Marcos de Braga	1	0	1	1	0	1	→
C Hosp de Vila Real – Peso da Régua	0	0	0	0	0	0	→
C Hosp Vila Nova de Gaia	0	0	0	0	0	0	→
GCCOT S. João							
Hospital S. João – Porto	20	33	53	29	37	66	↑
Unidade Local de Saúde de Matosinhos	4	1	5	7	0	7	↑
Hospital de Santa Luzia – Viana do Castelo	1	0	1	0	0	0	↓
Hospital Padre Américo – Vale do Sousa	0	0	0	0	0	0	→
GCCOT H.U.C.							
Hospitais Universidade Coimbra	18	49	67	14	46	60	↓
Centro Hospitalar Coimbra	0	0	0	0	0	0	→
Hospital Pediátrico de Coimbra	0	0	0	0	0	0	→
Hospital de São Teotónio – Viseu	0	0	0	0	0	0	→
Hospital São Sebastião – St.ª Maria da Feira	1	7	8	0	10	10	↑
Hosp Divino Espírito Santo – Ponta Delgada	3	0	3	0	0	0	↓
Hospital Amato Lusitano – Castelo Branco	0	0	0	0	0	0	→
Hospital Santo André – Leiria	0	0	0	0	0	0	→
Hospital Infante D. Pedro – Aveiro	0	0	0	0	0	0	→
Hospital Cova da Beira – Covilhã	0	0	0	0	0	0	→
GCCOT S. José							
Hospital São José – Lisboa	43	68	111	31	66	97	↓
Hospital St. António dos Capuchos – Lisboa	2	2	4	0	0	0	↓
Hospital Curry Cabral – Lisboa	0	1	1	1	0	1	→
Hospital Garcia Orta – Lisboa	0	0	0	0	0	0	→
Hospital Fer. Fonseca – Amadora/Sintra	0	0	0	0	0	0	→
Hospital Central do Funchal	0	0	0	0	0	0	→
Hospital Distrital de Faro	0	0	0	0	0	0	→
Hospital D. Estefânia – Lisboa	0	0	0	1	0	1	↑
Hospital Barlavento Algarvio – Portimão	0	0	0	0	0	0	→
Hospital S. Bernardo – Setúbal	0	0	0	0	0	0	→
Hospital Distrital de Santarém	0	0	0	0	0	0	→
GCCOT Stª. Maria							
Hospital Santa Maria – Lisboa	9	0	9	23	0	23	↑
Hospital Egas Moniz – Lisboa	0	0	0	0	0	0	→
Hospital S. F. Xavier – Lisboa	0	0	0	0	0	0	→
Hospital Pulido Valente – Lisboa	0	0	0	0	0	0	→
TOTAL	120	235	355	129	227	356	↑

MC – Morte Cerebral
CP – Coração Parado

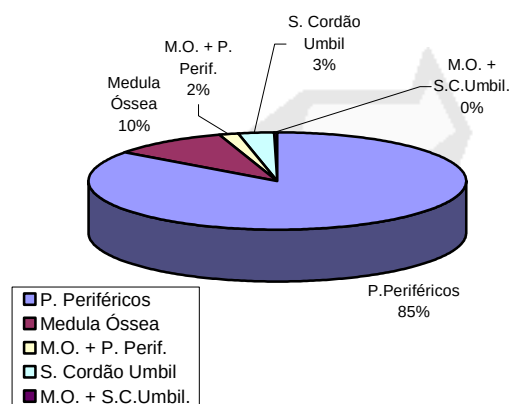
Actividade Nacional de Transplantação Hematopoiética por Tipo de Transplante - 2004

Região	Global	Autólogos	Alogénicos
Norte	100	68	32
Centro	20	20	0
Sul	159	90	69
TOTAL	279	178	101



Actividade Nacional de Transplantação Hematopoiética por Origem das Células- 2004

Transplantes	Progenitores periféricos	Medula Óssea	Medula + p. periféricos	Cordão umbilical	Medula + C. umbilical
Autólogos	169	4	5	0	0
Alogénicos	68	24	0	8	1
TOTAL	237	28	5	8	1



Actividade Nacional de Transplantação Hematopoiética por Patologias- 2004

Transplantação Alogénica		
Patologias	N.º Transplantes	N.º Doentes
Leucemia aguda	46	39
Linfoma NH	12	12
Leucemia m. crónica	12	11
Anemia	10	10
S. Mielodisplásico	7	7
Doença Hodgkin	4	4
Outras	10	10
TOTAL	101	93

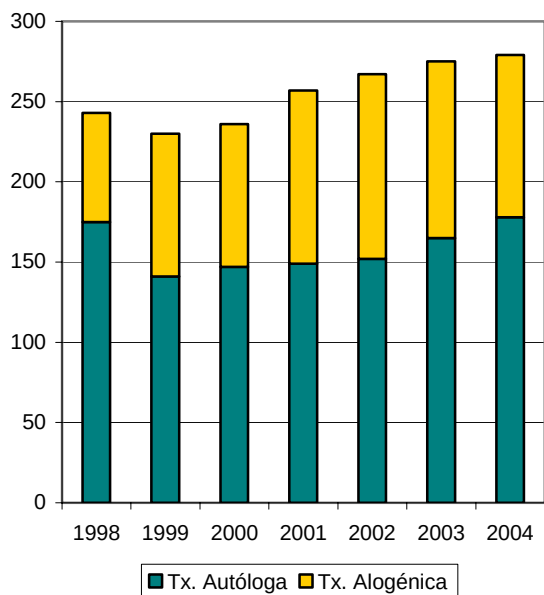
Transplantação Autóloga		
Patologias	N.º Transplantes	N.º Doentes
Doença plasmocitos	72	70
Linfoma NH	38	38
Doença Hodgkin	36	36
Leucemia Aguda	16	16
Outras	16	15
TOTAL	178	175

Actividade Nacional de Transplantação Hematopoiética Transplantação Alogénica - 2004

Total	101
Tipo de Dadores	
Não relacionados	27
Familiares HLA não idêntico	8
Familiares HLA idêntico	66
Singénicos	0
Tratamento de células	
Doentes transplantados com selecção positiva (CD34+)	11

Actividade Nacional de Transplantação Hematopoiética Evolução

Por Tipo de Transplante



Por Origem das células

