

**Qualidade de vida dos doentes em hemodiálise, em lista activa para transplantação renal e no primeiro ano após transplantação renal**

Margarida Domingos¹, Miguel Gouveia², João Pereira³, Fernando Nolasco⁴

¹ Nefrologia, Hospital Curry Cabral, Lisboa, PORTUGAL

² Católica Lisbon School of Business and Economics, Universidade Católica Portuguesa, Lisboa, PORTUGAL

³ Escola Nacional de Saúde Pública, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, PORTUGAL

⁴ Faculdade de Ciências Médicas de Lisboa, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, PORTUGAL

Contact: mbadomingos@gmail.com

Objectivos (Objectives): A qualidade de vida relacionada com a saúde (HRQOL) é um resultado relevante na doença renal. Este estudo procura identificar os factores associados à evolução da HRQOL em doentes em hemodiálise (Hd) a aguardar transplantação (Tx) renal comparativamente aos transplantados no primeiro ano pós-Tx.

Metodologia (Methodology): Durante três anos, avaliou-se a HRQOL em 386 doentes em Hd em lista activa para Tx renal no Hospital Curry Cabral com base no EQ-5D, um instrumento genérico baseado nas preferências utilizando os pesos de utilidade do Reino Unido. Seguiram-se prospectivamente 65 doentes transplantados nos dois primeiros anos, avaliando a HRQOL aos 3, 6 e 12 meses pós-Tx. Para caracterizar a sua evolução em doentes não transplantados, seleccionaram-se 82 doentes com 2 respostas ao EQ-5D (intervalo mínimo de 12 meses). Analisaram-se características sociodemográficas e clínicas dos doentes, variáveis associadas à Tx e outcomes clínicos pós-Tx. Utilizaram-se análises univariadas e multivariadas para identificar os factores que afectaram a HRQOL nos doentes transplantados e não transplantados. Nos doentes em Hd, construiu-se um modelo de regressão, incluindo as duas observações para cada doente, estabelecendo-se o score de utilidade como variável dependente. Nos doentes transplantados, construíram-se modelos explicativos da variação da HRQOL aos 3, 6 e 12 meses, utilizando a escala EQ-VAS e o score de utilidade como variáveis dependentes. Utilizou-se o teste de ANOVA para medições repetidas com análise post-hoc de Bonferroni para identificar em que tempos se observavam diferenças nas medidas de HRQOL. Consideraram-se com significância estatística valores $p < 0,05$.

Resultados (Results): Dos 82 doentes não transplantados, 46 (56%) eram homens, a mediana da idade foi 50 anos que não diferiu entre sexos. 87% dos doentes tinham completado o ensino básico e secundário. 40% mantinham actividade laboral, em 56% o rendimento do agregado familiar situou-se entre o salário mínimo e 2000€/mês. Em média, o tempo em Hd foi 65,5 meses e o tempo de transporte foi 25,3 minutos. As medianas da EQ-VAS primeira e segunda resposta foram, respectivamente, 67,5 e 70,0 e do score de utilidade na primeira e segunda resposta foram, respectivamente, 0,75 e 0,74. Não se observou diferença entre as duas respostas. O sexo e a idade não afectaram a HRQOL. Dos 65 doentes transplantados, 41 (63%) eram homens, idade média foi 51,8 anos, número de comorbilidades foi 1,9 sendo 6 doentes diabéticos, tempo em Hd foi 91,3 meses, tempo de isquemia fria 14,9 horas, grau de sensibilização 9,6 (11% doentes hiperimunizados), 60 receptores de rim de cadáver, 51% dos enxertos renais eram marginais, número incompatibilidades foi 4,4, 51% apresentavam alto risco imunológico inicial. Após-Tx, dois doentes transitaram para Hd por falência do enxerto renal e dois doentes faleceram. Em 25 doentes observou-se atraso da função renal. A incidência de diabetes Mellitus foi 26%. Em média, o tempo de hospitalização inicial foi 34 dias e de reinternamento 18,9 dias; ocorreram 1-6 reinternamentos em 45% dos doentes. O nível de escolaridade afectou os valores da EQ-VAS na primeira e segunda resposta e o score de utilidade na primeira resposta. O tempo em Hd e tempo de transporte correlacionaram-se inversamente com o score de utilidade da primeira resposta ($p < 0,05$). A percepção do estado de saúde no ano anterior afectou as medidas da HRQOL. Nos doentes não transplantados e transplantados, as dimensões mais afectadas foram a dor/mal-estar e ansiedade/depressão. Em média, os valores EQVAS após 3 meses pós-Tx (78,1) diferiram significativamente dos valores em Hd (65,4).

12^ª cnes



conferência nacional de economia da saúde

Lisboa de 13 a 15 de Outubro, 2011

Fundação Calouste Gulbenkian

<http://12cnes.apes.pt>

Conclusões (Conclusions): A HRQOL não variou ao longo do tempo nos doentes em Hd. Nos doentes transplantados a HRQOL percebida melhora a partir dos 3 meses e estabiliza ao longo do primeiro ano. Os resultados reforçam a necessidade de expansão dos programas de Tx renal.