

Estimado(a) Sr(a)

Biópsia do Enxerto Renal é um procedimento que consiste na extração de um pequeno fragmento (pedaço) do rim transplantado, através de uma agulha concebida para o procedimento. Todo o procedimento é feito com a visualização do enxerto renal, através de uma ecografia.

### **Objetivo, descrição da intervenção e da sua natureza**

Objetivo – Identificar a causa da alteração da função do seu rim transplantado.

A indicação para a realização de uma biópsia do rim transplantado surge quando as análises de sangue e urina revelam a existência de um problema com o funcionamento do seu transplante. A biópsia pode dar a informação sobre a causa do mau funcionamento do seu transplante, se a mesma está a piorar e a que velocidade. Também ajuda o seu médico a aconselhar sobre o melhor tratamento a realizar.

As principais indicações para a realização da biópsia são, habitualmente:

1. **Subida de creatinina no sangue** que identificam problemas com a função do seu enxerto renal
2. **Proteínas na urina (PROTEINÚRIA)**
3. **Sangue na urina (HEMATÚRIA)**. A biópsia motivada pela hematúria é geralmente apenas sugerida quando também está presente proteinúria
4. **Níveis de creatinina no sangue altos**

Quais são os procedimentos necessários antes da realização da biópsia?

1. **AVALIAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL** se está a tomar medicamentos para baixar a pressão arterial deve continuar a tomá-los até à manhã do dia da biópsia (inclusivé). Se nesse dia tiver a pressão arterial alta, a biópsia pode ter de ser cancelada, a medicação alterada e remarcada para outro dia.
2. **REALIZAÇÃO DE ANÁLISES AO SANGUE** para verificar se o seu sangue coagula bem, reduzindo, assim, o risco de hemorragias após a biópsia. Também para reduzir esse risco, ser-lhe-á pedido para **suspender alguns medicamentos uma semana antes do dia da biópsia**. Se toma **ASPIRINA , IBUPROFENO (IBUSTRIM), CLOPIDOGREL (PLAVIX), VARFARINA (VARFINE), ENOXAPARINA, DIPIRIDAMOL (PERSANTIN )** ou outro para **tornar o sangue mais fino, deve avisar-nos**.
3. **REALIZAÇÃO DE ANÁLISES À URINA** para assegurar que não há sinais de infeção urinária.
4. **REALIZAÇÃO DE ECOGRAFIA RENAL** para avaliar a posição, tamanho e aspeto do seu transplante, ajudando a decidir se a biópsia pode ser realizada com segurança.

### Como é realizada a biópsia do rim transplantado?

Se a biópsia não for urgente, as análises ao sangue e urina, bem como a ecografia renal, serão realizadas antecipadamente. Caso contrário serão executadas na manhã antes da biópsia ter lugar.

No dia da biópsia deve apresenta-se no internamento do Serviço de Urologia e Transplantação Renal (Piso 7) dos CHUC, uma vez que irá ficar internado durante pelo menos 24 horas. Os médicos responsáveis explicar-lhe-ão novamente o procedimento e ser-lhe-á pedido para assinar o *CONSENTIMENTO INFORMADO*.

A realização do procedimento demora cerca de 30 minutos estando o doente acordado, sob anestesia local. Se sente que irá precisar de alguma medicação para se sentir relaxado (Sedativo) deve discutir o assunto com o seu médico.

O procedimento é realizado numa sala especificamente preparada para esse fim, para onde será conduzido após colocação de um acesso venoso (ser-lhe-á picada uma veia do braço para colocar uma cânula fina, para realização de análises e administração de medicamentos ou soros, se necessário). Na sala existe um monitor dos sinais vitais (para avaliar, por exemplo, a pressão arterial) e um ecógrafo (antes da biópsia é sempre feita uma última avaliação ecográfica do rim, para localizar o melhor sítio para picar, e durante toda a biópsia o procedimento é sempre acompanhado com visualização direta, em tempo real).

### Biópsia do rim transplantado

Deve deitar-se de costas. A posição é importante para a realização do procedimento, pelo que se pensa que não lhe será fácil manter-se assim posicionado, deverá avisar o seu médico antecipadamente.

Após a localização do rim transplantado, uma área alargada será depilada (retirados os pelos que possam existir) e desinfetada, sendo a região envolvente coberta com panos esterilizados (é importante que não toque nessa área com as suas mãos, para não haver risco de infeção). O local a punccionar será anestesiado (sente uma picada fina, depois um ardor, ficando de seguida a região dormente). Com um bisturi é feita uma pequena incisão na pele (2mm). Posteriormente com uma agulha muito fina, mas mais comprida, o trajeto da pele ao rim (2 a 5 cm de profundidade) será também anestesiado. De seguida será passada a agulha de biópsia até ao rim. No momento da biópsia vai ouvir o ruído do disparo – nessa altura não vai sentir dores uma vez que está anestesiado, no entanto, o médico avisá-lo-á antes disso ocorrer de modo a que permaneça imóvel.

Serão realizadas pelo menos duas colheitas, podendo ser mais em função da qualidade dos fragmentos recolhidos.

Raramente, os fragmentos colhidos podem não conter tecido renal adequado, podendo vir a ser indicada a realização de nova biópsia (em alguns casos poderá ter de ser guiada por TAC), a marcar posteriormente.

No final da biópsia será feita compressão forte, durante cerca de 10 min, no local da punção e, posteriormente, feito um penso.

### O que acontece depois da biópsia?

- Depois da biópsia vai ter de permanecer em repouso cerca de 24 horas, para reduzir o risco de sangrar (traga algo para ler ou música para ouvir).
- Ao almoço toma apenas alimentos líquidos, mas pela hora do lanche, se estiver tudo bem, já pode alimentar-se normalmente.
- O pessoal de enfermagem vigiará periodicamente a sua pressão arterial e pulso, bem como o estado do penso. Deve urinar sempre para um recipiente (urinol ou arrastadeira),

e chamar o enfermeiro para ele verificar se há vestígios de sangue – não é raro isso acontecer, mas geralmente resolve no espaço de 24 horas.

- Caso sinta alguma dor ou desconforto, deve alertar o enfermeiro para ele avaliar, se necessário contactar o médico, e administrar-lhe medicação analgésica.
- A meio da tarde fará análises ao sangue, para ver se tem anemia, podendo estas ser repetidas, se necessário, no dia seguinte.
- Correndo tudo bem poderá ter alta na manhã do dia seguinte.
- Se possível não deve conduzir no regresso a casa
- Durante duas semanas não deve levantar pesos, fazer exercícios intensivos ou desportos de contacto. Pode tomar banho de chuveiro ou na banheira normalmente

Se toma habitualmente medicação anti-coagulante ou anti-agregante (para tornar o sangue mais fino), discuta com o seu médico quando retomar a medicação.

Habitualmente estes medicamentos só devem ser retomados na semana seguinte à biópsia.

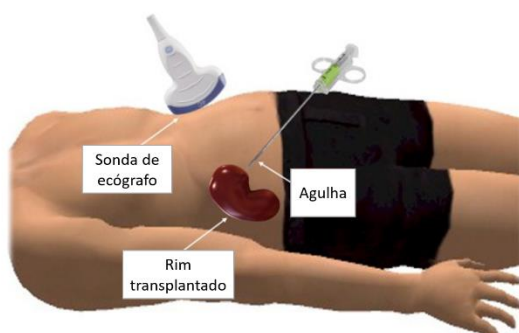


Fig. 1 – Biópsia Renal Percutânea

### Quais são os riscos associados à realização da biópsia renal?

Como em qualquer procedimento, existe um risco de ocorrência de complicações associado à realização da biópsia renal:

1. Dor ou desconforto no local da biópsia ocorre em cerca de 10% dos casos (resulta do aparecimento de um hematoma – sangramento para fora do rim que se acumula à sua volta). Quase sempre é pequeno e para por si, melhorando com a medicação para as dores e repouso no leito.

2. Em cerca de 3% dos casos aparece sangue visível na urina, que habitualmente desaparece sem ser necessário qualquer intervenção.

3. Em cerca de 0,5% dos casos, a hemorragia pode ser suficientemente grande para necessitar de uma transfusão sanguínea (caso, por motivos religiosos, não possa levar sangue, ou se já teve alguma transfusão prévia que não correu bem, deve informar o seu médico antes de ser tomada a decisão de realizar a biópsia).

4. Em menos de 0,25% dos casos pode ser necessária intervenção médica para parar a hemorragia. Nesses casos pode ter de ir ao Serviço de Radiologia para realizar um cateterismo (introduzem-lhe um tubo fino numa artéria da virilha, que depois é levado até ao rim para fecharem o vaso que sangra).

5. Muito raramente o rim pode deixar de funcionar ou necessitar de ser tirado através de uma cirurgia.

6. Embora seja excepcional, não se pode excluir a possibilidade de ocorrência de uma situação mortal.

7. Geralmente as complicações surgem nas primeiras horas, enquanto está no hospital, sendo raro acontecerem após ter tido alta. No entanto, se tiver alguma das seguintes manifestações, deve contactar com o nosso serviço: sangue vivo na urina; dificuldade em urinar; febre; dor nas costas, na barriga ou no flanco; tonturas

### Quando posso saber o resultado da biópsia?

Nas biopsias de rotina, o relatório estará pronto no espaço de 1-2 semanas, sendo depois informado pelo seu médico, na consulta seguinte. Nas situações de urgência, haverá uma informação inicial dentro de 3-4 dias, mas o relatório completo só estará disponível mais tarde.

**Confirmando que expliquei à pessoa abaixo indicada, de forma adequada e inteligível, os procedimentos necessários ao ato referido neste documento. Respondi a todas as questões que me foram colocadas e assegurei-me que houve um período de reflexão suficiente para a tomada da decisão. Também garanti que, em caso de recusa, serão assegurados os melhores cuidados possíveis nesse contexto, no respeito pelos seus direitos.**

Nome legível do profissional de saúde: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_ Número da célula profissional: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Unidade de Saúde: \_\_\_\_\_

Contato institucional do profissional de saúde: \_\_\_\_\_

#### **À pessoa/representante**

**Por favor, leia com atenção todo o conteúdo deste documento. Não hesite em solicitar mais informações se não estiver completamente esclarecido/a. Verifique se todas as informações estão corretas. Se tudo estiver conforme então assine este documento.**

**Declaro ter compreendido os objetivos de quanto me foi explicado pelo profissional de saúde que assina este documento, ter-me sido dada oportunidade de fazer todas as perguntas sobre o assunto e para todas elas ter obtido a resposta esclarecedora, ter-me sido garantido que não haverá prejuízo para os meus direitos assistências se eu recusar esta solicitação, e ter-me sido dado tempo suficiente para refletir sobre esta proposta.**

**Autorizo a ato indicado, bem como os procedimentos que sejam necessários no meu próprio interesse e justificados por razões clínicas fundamentadas.  
Não autorizo o ato indicado, bem como os procedimentos relacionados que sejam necessários no meu próprio interesse e justificados por razões clínicas fundamentadas.**

Nome: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

**SE NÃO FOR O PRÓPRIO ASSINAR POR IDADE OU INCAPACIDADE -(se o menor tiver discernimento deve também assinar em cima)**

Nome: \_\_\_\_\_

Doc de Identificação N° \_\_\_\_\_ Data ou validade: \_\_\_\_\_

Grau de parentesco ou tipo de representação: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_