



Modelo de Valor e Excelência Multidisciplinar (2026-2030)

1. A Necessidade de Mudança

A patologia pancreática representa um dos maiores desafios da medicina contemporânea em Portugal. A elevada complexidade cirúrgica, a agressividade biológica das neoplasias e o impacto devastador da pancreatite crónica na qualidade de vida exigem uma resposta que as estruturas hospitalares isoladas já não conseguem oferecer com a agilidade necessária. Em Portugal, a abordagem destas patologias permanece heterogénea entre centros, com variabilidade em práticas clínicas, acesso a técnicas avançadas e integração multidisciplinar. Neste contexto, a **Associação Portuguesa de Pâncreas** encontra-se numa posição estratégica para liderar a criação de uma rede nacional estruturada de grupos de trabalho especializados. O **Livro Azul** a construir nasce da urgência em uniformizar cuidados, reduzir a variabilidade clínica e garantir que o percurso do doente é guiado pela evidência e pela proximidade, independentemente do ponto de entrada no sistema. São objetivos:

- Criar grupos de trabalho especializados e multidisciplinares
- Desenvolver recomendações clínicas nacionais
- Promover investigação multicêntrica
- Melhorar a formação médica contínua
- Influenciar políticas de saúde na área pancreática

A APP deverá fomentar parcerias com:

- Sociedades médicas nacionais
- Instituições académicas
- Redes europeias de investigação
- Entidades reguladoras
- Autoridades em saúde

A **Estrutura Organizacional** deverá assentar em:

- **Coordenação Central**
 - **Comissão Diretiva do Programa**
 - o Nomeada pela Associação Portuguesa de Pâncreas
 - o Responsável por supervisão estratégica, validação de outputs e articulação institucional.
 - **Constituição de 5 secções da APP**, composta por três elementos (1 coordenador e 2 vogais): cancro de pâncreas, tumores neuroendócrinos, lesões quísticas, pancreatite aguda e pancreatite crónica.



- **Grupos de Trabalho Multidisciplinares (GTM)**

Cada GTM será constituído por

- o Coordenador
- o Núcleo multidisciplinar (gastroenterologia, cirurgia, oncologia, radiologia, anatomia patológica, nutrição, investigação básica, etc)

2. Visão Estratégica:

Este documento estabelece o referencial normativo para a atuação da **Associação Portuguesa de Pâncreas (APP)** através de:

- **Uniformização Clínica:** Protocolos baseados na melhor evidência internacional, adaptados à realidade portuguesa, cobrindo desde o adenocarcinoma e tumores neuroendócrinos (PanNETs) até à pancreatite aguda e crónica.
- **Integração de Cuidados:** A introdução formal da Enfermagem de Gestão de Caso como o elo vital que assegura a continuidade entre o diagnóstico, a intervenção e a reabilitação.
- **Transparência e Resultados:** Um sistema de governação baseado em indicadores de performance (KPIs) auditáveis, focados no valor real para o doente (sobrevivência, tempos de resposta e qualidade de vida).

3. Impacto Esperado

A implementação das diretrizes visa atingir metas ambiciosas no horizonte dos próximos 4 anos:

- **Eficácia Oncológica:** Início do tratamento em menos de 21 dias através da *Via Pancreática Prioritária (VPP)*.
- **Segurança e Inovação:** Redução da morbilidade cirúrgica e generalização de técnicas minimamente invasivas (EUS-intervenção e cirurgia robótica/laparoscópica).
- **Eficiência de Recursos:** Redução das readmissões urgentes e otimização do consumo de meios de diagnóstico através de algoritmos de decisão partilhados.

4. Um Compromisso Coletivo

O Livro Azul não é um documento estático, mas um compromisso dinâmico da comunidade científica portuguesa. Ele define os requisitos, que do ponto de vista da APP, deverão servir para a acreditação de Centros Referência e estabelece as bases para



o Registo Nacional de Patologia Pancreática, permitindo que Portugal se posicione na vanguarda da investigação translacional e da prestação de cuidados nesta área.

"A multidisciplinaridade não é uma opção, é a condição necessária para a sobrevivência e dignidade do doente pancreático."

A criação de **(GTM)** no seio da Associação Portuguesa de Pâncreas (APP) é um passo fundamental para elevar o padrão de cuidados e investigação em Portugal. Dada a complexidade da patologia pancreática, a abordagem fragmentada é ineficaz.

Proposta de estruturação para cinco grupos estratégicos, focados nos principais desafios clínicos e científicos:

1. Grupo de Neoplasias Malignas (Cancro do Pâncreas)

Objetivo: Melhoria da sobrevivência, diagnóstico precoce e otimização de protocolos neo/adjuvantes.

- **Composição:** Cirurgião Hepatobiliopancreático (HPB), Oncologista Médico, Gastrenterologista, Radiologista, Anatomopatologista, Investigador, Psicólogo, Psiquiatra, Nutricionista, Farmacêutico e Enfermeiro.
- **Programa de Trabalho:**
 - o **Padronização de Protocolos:** Definição de critérios para critérios de ressecabilidade (Borderline vs. Localmente Avançado).
 - o **Via Verde do Pâncreas:** Criação de um fluxograma de referência urgente para centros de alta diferenciação.
 - o **Biobanco Nacional:** Implementação de uma rede de colheita de amostras de tecido tumoral para investigação.

2. Grupo de Pancreatite Aguda e Cuidados Críticos

Objetivo: Gestão da pancreatite grave, complicações locais e suporte de falência de órgãos.

- **Composição:** Intensivista, Gastrenterologista (Intervenção), Cirurgião HPB, Radiologista de Intervenção, Especialista em Dor e Enfermeiro.
- **Programa de Trabalho:**
 - o **Algoritmo de Step-up:** Protocolo para a abordagem minimamente invasiva de coleções infetadas (necrosectomia endoscópica vs. percutânea).
 - o **Auditoria de Outcomes:** Registo nacional de casos graves para identificar fatores de risco de mortalidade.



- o **Nutrição Precoce:** Diretrizes para suporte nutricional entérico imediato em casos graves.

3. Grupo de Patologia Quística

Objetivo: Vigilância estratificada de quistos (IPMN, MCN) para evitar cirurgias desnecessárias ou diagnósticos tardios.

- **Composição:** Gastrenterologista, Radiologista (especialista em RM), Cirurgião, Investigador, Geneticista e Epidemiologista.
- **Programa de Trabalho:**
 - o **Consenso de Vigilância:** Adaptação das diretrizes internacionais à realidade portuguesa para o seguimento de IPMNs.
 - o **Painel Genético:** Estudo de marcadores moleculares no líquido quístico para diferenciação de malignidade.

4. Grupo de Pancreatite Crónica e Função Exócrina/Endócrina

Objetivo: Qualidade de vida, controlo da dor e gestão de complicações a longo prazo.

- **Composição:** Gastrenterologista, Cirurgião, Endocrinologista, Especialista em Dor, Psicólogo, Nutricionista, Assistente Social, Farmacêutico e Enfermeiro.
- **Programa de Trabalho:**
 - o **Otimização da Terapia Enzimática:** Educação clínica sobre a dosagem correta de enzimas em doentes pós-cirúrgicos ou com insuficiência exócrina.
 - o **Programa de Reabilitação:** Abordagem multidisciplinar da dor crónica, reduzindo a dependência de opioides.
 - o **Registo de Diabetes Tipo 3c:** Diferenciação e tratamento específico da diabetes de origem pancreática.
 - o **Tratamento:** cirúrgico/endoscópico

5. Grupo de Tumores Neuroendócrinos (PanNETs)

Objetivo: Otimizar a diferenciação diagnóstica e personalizar as terapêuticas sistémicas e de medicina nuclear.

- **Composição:** Gastroenterologista, Cirurgião, Endocrinologista, Especialista medicina nuclear, Oncologista, Anatomo Patologista, Investigador e Enfermeira
- **Programa de trabalho:**
 - **1: Caracterização Biológica e Estadiamento:**



- o Sistematização do uso do Ki-67 e índice mitótico em todas as biópsias para classificação (G1, G2, G3).
 - o Protocolo de Imagiologia Funcional: acesso a PET-CT com Gálio-68 (Dotatoc/Dotanate) para estadiamento .
- **2: Terapêutica Alvo e Radioisótopos:**
 - o Definição de critérios para **PRRT (Peptide Receptor Radionuclide Therapy)** com Lutécio-177.
 - o Algoritmo de sequenciação: Análogos da somatostatina vs. Sunitinib/Everolimus vs. Quimioterapia.
- **3: Genética e Síndromes Hereditárias:**
 - o Rastreio sistemático de **MEN1 (Neoplasia Endócrina Múltipla tipo 1)**, Von Hippel-Lindau e Neurofibromatose em doentes jovens ou com tumores multifocais.
- **4: Individualização do tratamento:**
 - o Definição de linhas orientadoras, com ênfase na discussão MD de cada caso.

Para que os Grupos de Trabalho Multidisciplinares da **Associação Portuguesa de Pâncreas (APP)** operem com excelência, cada área deve ter um "Master Plan" que vá além da clínica, abrangendo a investigação, a formação e a auditoria.

Programa detalhado para as quatro áreas fundamentais, estruturado por **Linhas Estratégicas de Desenvolvimento**.

1. Programa de Neoplasias Malignas

Objetivo: Maximizar a curabilidade através da biologia tumoral e da agilidade assistencial.

- **A: Diagnóstico de Alta Performance**
 - o Implementação de protocolos de TC/RM com "pâncreas dedicado" em todos os centros.
 - o Standardização do reporte anatomopatológico (seguindo as normas da *International Collaboration on Cancer Reporting*).
- **B: Estratégias de Neoadjuvância**
 - o Criação de um algoritmo nacional para tratamento neoadjuvante em tumores localmente avançados.
 - o Definição de biomarcadores de resposta (ex: descida do CA 19.9; PET FDG) para decisão de ressecabilidade.
- **C: Cirurgia de Elevado Valor**
 - o Monitorização das taxas de fístula pancreática



- o Ressecção vascular
- o Centralização de casos complexos em centros de alto volume (>20 duodenopancreatectomias/ano).

2. Programa de Pancreatite Aguda (PA) e Cuidados Críticos

Objetivo: Reduzir a mortalidade na PA grave e minimizar a agressividade cirúrgica.

- **A: Estratificação de Risco Precoce**
 - o Adoção sistemática de scores (ex: BISAP ou APACHE II) nas primeiras 24h de internamento.
 - o Protocolos de ressuscitação fluídica guiada por objetivos para evitar sobrecarga volémica.
- **B: Abordagem *Step-up* Nacional**
 - o Treino de equipas em drenagem percutânea e necrosectomia endoscópica para evitar a laparotomia em doentes críticos.
 - o Definição do *timing* ideal para colecistectomia pós-pancreatite biliar (mesmo internamento vs. 4 semanas).
- **C: Reabilitação e Seguimento**
 - o Rastreio sistemático de Insuficiência Pancreática Exócrina (IPE) após alta de pancreatite necrotizante.

3. Programa de Patologia Quística

Objetivo: Prevenir o cancro sem sobrecarregar o sistema com cirurgias desnecessárias.

- **A: Vigilância Inteligente**
 - o Criação de uma base de dados nacional de quistos incidentais para validar os critérios internacionais na população portuguesa.
 - o Uso de Inteligência Artificial para análise de imagem (Radiómica) na predição de malignidade.
- **B: Diferenciação Avançada**
 - o Generalização do uso de micro-biópsia e análise de marcadores moleculares (KRAS/GNAS) no líquido quístico via ecoendoscopia.
- **C: Aconselhamento Genético**
 - o Protocolo de referenciação para famílias de alto risco (Cancro do Pâncreas Familiar e síndromes genéticas como Peutz-Jeghers).

4. Programa de Pancreatite Crónica (PC)



Objetivo: Reabilitação funcional e controlo da dor crónica.

- **A: Gestão da Dor Multimodal**
 - o Implementação de protocolos de bloqueio do plexo celíaco por ecoendoscopia em casos refratários.
 - o Colaboração direta com Unidades de Dor para desmame de opioides.
- **B: Endocrinologia e Nutrição**
 - o Protocolo de rastreio de osteoporose e défices de vitaminas lipossolúveis (A, D, E, K) em doentes com PC.
 - o Otimização do controlo glicémico na Diabetes Tipo 3c (pancreatogénica).
- **C: Intervenção Endoscópica vs. Cirúrgica**
 - o Definição de critérios para litotricia e colocação de próteses no canal de Wirsung vs. cirurgia de descompressão.

Cronograma de Implementação: Ano 1

1º Ano: Constituição e Diagnóstico

- **Mês 1:** Nomeação formal dos coordenadores de cada GTM pela Direção da APP e convite aos peritos nacionais.
- **Mês 2:** Reunião de *Kick-off* para definição do estado da arte em Portugal: cada grupo identifica as 3 maiores lacunas na sua área.
- **Mês 3:** Criação de uma plataforma digital interna para partilha de documentos e comunicação entre os membros.
- **Mês 6:** Elaboração das primeiras **Normas de Orientação Clínica (NOCs)** nacionais baseadas na evidência internacional, adaptadas aos recursos locais.
- **Mês 8:** Desenho do **Registo Nacional de Patologia Pancreática** (definição de variáveis mínimas a recolher para alimentar os KPIs discutidos anteriormente).
- **Mês 12:** Submissão das propostas de protocolos

2º ano: Lançamento e Formação

- **Mês 14:** Lançamento do portal de submissão de dados (Registo Nacional).

Lisboa, 16 de junho de 2026

A direção da Associação Portuguesa de Pâncreas

info@apppancreas.com

www.apppancreas.com