



É com um sentido de urgência e um profundo compromisso com a saúde pública que a **Associação Portuguesa de Pâncreas (APP)** apresenta este **Plano de Ação Nacional para as Doenças Pancreáticas em Portugal**.

Introdução ao Plano de Ação Nacional da APP

A gestão das doenças do pâncreas representa um dos maiores desafios da medicina moderna, caracterizada pela **elevada taxa de mortalidade do cancro do pâncreas** e pela complexidade no diagnóstico e tratamento da pancreatite aguda, crónica e das lesões císticas pré-malignas. Em Portugal, a realidade clínica exige uma resposta estruturada e coordenada para elevar os padrões de cuidado e combater os indicadores epidemiológicos preocupantes.

Este Plano de Ação não é apenas um documento de intenções, mas sim uma **estratégia operacional** desenvolvida pela comunidade de pancreatologistas, cirurgiões, oncologistas e outros especialistas nacionais. O seu propósito primordial é **padronizar a abordagem, otimizar o timing** da intervenção (especialmente nas emergências) e **centralizar os cuidados** mais complexos em centros de excelência, garantindo a equidade no acesso ao melhor tratamento, independentemente da localização geográfica do doente.

O Plano da APP assenta em **pilares estratégicos** que procuram cobrir toda a jornada do doente pancreático, desde a prevenção primária até aos cuidados terciários avançados:

- **Prevenção e Literacia:** Atacar os fatores de risco modificáveis (álcool, tabaco, obesidade).
- **Centralização dos Cuidados:** Reforçar a rede de Centros de Referência Multidisciplinares.
- **Investigação e Registos:** Criar Registos Nacionais para monitorizar a incidência, prevalência, *outcomes* e a eficácia dos tratamentos.

A implementação bem-sucedida deste plano é essencial para enfrentar a mortalidade do cancro do pâncreas e a elevada morbilidade das pancreatites, marcando um novo patamar de **excelência e coordenação** na pancreatologia portuguesa.

Prevenção e Literacia em Saúde

A **Prevenção e Literacia em Saúde** é o ponto de partida fundamental, uma vez que o cancro do pâncreas e a pancreatite estão fortemente ligados a fatores de risco modificáveis e a um diagnóstico tardio.

Objetivo: Reduzir a incidência de **pancreatite aguda e crónica** através da modificação de fatores de risco comportamentais e melhorar o **diagnóstico precoce do cancro do pâncreas** em populações de alto risco.

Foco Estratégico	Ações Propostas (APP)	Justificação Clínica
Ação 1: Controlo do Risco Comportamental (Tabaco e Álcool)	Lançar Campanhas de Sensibilização Nacional focadas na relação direta e sinérgica entre o tabagismo , o consumo excessivo de álcool e o aumento do risco de pancreatite e cancro.	O alcoolismo crónico e o tabagismo são os fatores de risco mais prevalentes em Portugal para a Pancreatite Crónica e são aceleradores da carcinogénese pancreática.
Ação 2: Tratamento da Doença Biliar	Promover a divulgação da importância do rastreio ecográfico e do tratamento eletivo da litíase biliar assintomática em grupos de risco.	A litíase biliar é a causa mais comum de Pancreatite Aguda em Portugal, e a colecistectomia (remoção da vesícula) previne a recorrência.
Ação 3: Rastreio de Alto Risco Oncológico	Estabelecer critérios claros e financiar programas de Vigilância Pancreática (RM e USE) dirigidos a: 1. Doentes com Pancreatite Crónica Hereditária . 2. Indivíduos com mutações genéticas conhecidas (e.g., BRCA1/2).	O rastreio em populações de alto risco comprovadamente aumenta a probabilidade de detetar lesões em estádios precoces ou pré-malignos (quistos), onde a cirurgia é curativa.
Ação 4: Alerta para a "Nova Diabetes"	Sensibilizar os Cuidados de Saúde Primários (CSP) para investigar o pâncreas em doentes não obesos que	Em doentes idosos, a diabetes de início recente, que não se enquadra nos tipos I ou II, pode ser uma manifestação

Foco Estratégico	Ações Propostas (APP)	Justificação Clínica
	desenvolvam Diabetes de novo (Tipo 3c), como possível sintoma precoce do cancro.	paraneoplásica do cancro do pâncreas.

Este primeiro pilar visa uma intervenção precoce, seja a nível populacional para prevenção, seja a nível clínico para interceção da doença em fases curáveis.

Centralização dos Cuidados e Abordagem Multidisciplinar

A **Centralização dos Cuidados e Abordagem Multidisciplinar** é fundamental para o sucesso do tratamento do cancro do pâncreas e da gestão da pancreatite grave, pois garante que os doentes recebam cuidados complexos em centros com o volume e a experiência necessários.

Objetivo: Otimizar os resultados clínicos (reduzir a morbimortalidade cirúrgica e aumentar a sobrevida oncológica) através da concentração do *expertise* e da coordenação entre especialidades.

Foco Estratégico	Ações Propostas (APP)	Justificação Clínica
Ação 5: Reforço dos Centros de Referência (CR) Pancreática	Assegurar que os Centros de Referência de Cancro Hepato-Bílio-Pancreático (HBP) tenham recursos adequados e que o encaminhamento de casos complexos (cancro e pancreatite grave) seja otimizado e monitorizado.	A mortalidade cirúrgica e os <i>outcomes</i> oncológicos estão inversamente relacionados com o volume anual de cirurgias realizadas por um centro. A centralização é crucial para manter a qualidade.
Ação 6: Obrigatoriedade da Decisão Multidisciplinar	Tornar a Reunião Multidisciplinar (Tumor Board) o local obrigatório e formal para a discussão de todos os casos de cancro do	A decisão de tratamento (cirurgia, quimioterapia neoadjuvante ou vigilância) é complexa e deve resultar

Foco Estratégico	Ações Propostas (APP)	Justificação Clínica
	pâncreas e de quistos pancreáticos de risco intermédio/alto.	de um consenso entre Cirurgia, Oncologia Médica, Radiologia e Gastreenterologia, reduzindo o risco de erro.
Ação 7: Otimização da Via Cirúrgica	Promover a adoção da terapia neoadjuvante (quimioterapia antes da cirurgia) como padrão para tumores <i>Borderline Ressecáveis</i> /localmente avançados, em linha com as diretrizes internacionais.	O tratamento pré-operatório aumenta a probabilidade de ressecção completa (R0) e melhora a sobrevida a longo prazo para este grupo de doentes.
Ação 8: Protocolos de Monitorização pós operatória	Desenvolver e implementar um Protocolo Nacional para o Cuidado Pós-Operatório	A gestão estandardizada e agressiva das complicações (morbidade) é crucial para garantir que a baixa mortalidade cirúrgica se mantém nos CR.

Este pilar foca-se em garantir que, uma vez diagnosticado, o doente recebe o tratamento mais especializado e coordenado disponível.

Investigação e Fomento dos Registos Nacionais

A **Investigação e Fomento dos Registos Nacionais** é a chave para o progresso a longo prazo. Sem dados robustos, a APP não consegue medir a eficácia das suas ações, identificar lacunas nos cuidados ou justificar a alocação de recursos.

Foco Estratégico	Ações Propostas (APP)	Justificação Clínica
Ação 9: Criação do Registo Nacional de Doenças Pancreáticas	Estabelecer uma Base de Dados Nacional centralizada e de base populacional, cobrindo a incidência, etiologia, gravidade (Pancreatite), estádio ao diagnóstico (Cancro) e	Atualmente, os dados epidemiológicos em Portugal são limitados ou regionais. Um registo nacional é fundamental para auditoria de qualidade , monitorização da sobrevida e

Foco Estratégico	Ações Propostas (APP)	Justificação Clínica
	mortalidade dos <i>outcomes</i> .	planeamento de recursos de saúde.
Ação 10: Incentivo à Investigação Translacional	Preparar a discussão para o lançamento de bolsas de investigação multicêntricas anuais, financiadas pela APP e parceiros, focadas em temas prioritários: o papel dos biomarcadores na previsão da gravidade da Pancreatite Aguda e o valor da análise molecular no líquido cístico.	A investigação é a única forma de aumentar a eficácia do diagnóstico e da estratificação de risco (como distinguir um quisto benigno de um maligno), reduzindo a cirurgia desnecessária.
Ação 11: Auditoria de Qualidade e Benchmarking	Utilizar os dados do Registo Nacional para realizar auditorias de qualidade anuais nos Centros de Referência, comparando as suas taxas de morbimortalidade cirúrgica e de sobrevida com as metas internacionais.	O <i>benchmarking</i> (comparação de desempenho) transparente impulsiona a melhoria dos cuidados. Garante que as taxas de mortalidade pós-cirurgia nos CRs se mantenham em níveis de excelência (<3% para cirurgia standard; < 5% para cirurgia dos tumores localmente avançados).
Ação 12: Formação e Capacitação Contínua	Organizar cursos e workshops modulares regulares (e.g., sobre o uso do score SIRS/HAPS na urgência e o manejo de terapias endoscópicas avançadas) para especialistas em formação e no ativo.	A complexidade das doenças pancreáticas exige que o conhecimento clínico e técnico dos profissionais de saúde seja atualizado de forma contínua.

Resumo Final: Plano de Ação Nacional da APP

O resumo do **Plano de Ação Nacional para as Doenças Pancreáticas em Portugal** proposto pela Associação Portuguesa de Pâncreas (APP).

Pilar Estratégico	Foco Principal	Principais Ações e Metas
I. Prevenção e Literacia em Saúde	Redução da Incidência e Detecção Precoce	<p>Controlo de Risco: Campanhas de sensibilização contra o tabagismo e o consumo excessivo de álcool. Rastreio: Implementação de programas de vigilância para grupos de alto risco (história familiar, pancreatite hereditária). Alerta: Sensibilização dos MGF para a Diabetes de novo como potencial sinal de alerta para cancro.</p>
II. Centralização dos Cuidados e Abordagem Multidisciplinar	Otimização dos Resultados e Padrões de Qualidade	<p>CR Reforçados: Garantir que os Centros de Referência (CR) HBP tenham recursos para tratar a maioria dos casos complexos. Decisão Consensual: Tornar a Reunião Multidisciplinar (Tumor Board) obrigatória para todos os casos oncológicos e de quistos de alto risco. Neoadjuvância: Promover o uso de quimioterapia pré-operatória e cirurgia complexa para tumores localmente avançados, para aumentar a taxa de ressecção curativa (R0).</p>
III. Investigação e Fomento dos Registos Nacionais	Medição de Desempenho e Progresso Científico	<p>Registo Nacional: Criação de uma Base de Dados Nacional de Doenças Pancreáticas para monitorizar incidência, etiologia e, crucialmente, os <i>outcomes</i> e a mortalidade. Auditoria: Uso dos dados para auditoria de qualidade e <i>benchmarking</i> dos CRs, visando manter a mortalidade cirúrgica abaixo de 5%. Incentivo Científico: Lançamento de bolsas para investigação no papel da análise molecular e de biomarcadores na estratificação de risco.</p>

Objetivo Final: Promover uma melhoria estrutural e contínua nos cuidados de saúde, resultando numa diminuição da morbilidade e da mortalidade associadas à doença pancreática em Portugal.