

que apresenta vários factores de risco para doença vascular isquémica e que se queixa de DE, é não ficar focado apenas no pénis mas sim em todo o endotélio.

Dr. Almeida Nunes - Duas palavras sobre ejaculação prematura?

Dr. Sérgio Tavares dos Santos - A ejaculação prematura (EP) é uma disfunção sexual masculina de muito elevada prevalência, estimando-se

que cerca de 1 em cada 4 homens sofra desta situação. Traduz-se essencialmente por uma incapacidade em controlar o momento ejaculatório, sendo que o tempo desde a penetração até à ejaculação pode ser inferior a 2 minutos. Associada a estas duas características existe ainda um sofrimento pessoal intenso causado pela EP, o qual afecta a saúde sexual do casal. Há inúmeras causas mas as mais comuns incluem a infecção uro-genital (balanite fúngica; prostatite,

etc), a ansiedade, a disfunção eréctil e o hipertiroidismo. O tratamento médico consiste na administração oral do único fármaco aprovado pela FDA e EMA para esta patologia – a Dapoxetine – um potente inibidor da recaptção selectiva de serotonina com curta biodisponibilidade e elevada eficácia. Este deve ser coadjuvado por apoio psicológico especializado em sexologia. ▲

► CONHECEM O MAGNÉSIO? – UM CATIÃO FUNDAMENTAL NA PREVENÇÃO CARDIOVASCULAR...

A ausência de uma revisão actualizada, em língua portuguesa, sobre o potencial papel do magnésio na prevenção da doença cardiovascular e dos seus factores de risco *major* (hipertensão arterial, dislipidemia, diabetes *mellitus*) levou o Tecnifar a patrocinar a edição da brochura “Conhecem o magnésio? – Um Catião Fundamental na Prevenção Cardiovascular...”, que tem como primeiro autor o Dr. Pedro Marques da Silva (Consultor de Medicina Interna e Especialista de Hipertensão Clínica e Farmacologia Clínica, Responsável do Núcleo de Investigação Arterial e Coordenador da Consulta de Hipertensão Arterial e Dislipidemias do Serviço de Medicina 4, Hospital de Santa Marta, CHLC, Lisboa) e como segundo autor o Dr. Carlos Pina e Brito (Médico, Director da “Anamnesis”).

Nas palavras do Dr. Pedro Marques da Silva, no Intróito desta brochura, “o magnésio (Mg²⁺) é um dos mais importantes e essenciais catiões do organismo – e o segundo ião intracelular mais abundante, depois do potássio – e tem um papel fundamental no apoio e subsistência da vida e da saúde” porque “está envolvido em vários processos reguladores celulares, bioquímicos e fisiológicos da função cardiovascular. Desempenha um papel crítico na modulação do tono do músculo liso vascular, da função endotelial e da excitabilidade miocárdica, estando – direta ou indiretamente – relatado na patogénese de várias doenças cardiovasculares (e.g. hipertensão arterial, aterosclerose, doença coronária e falência cardíaca e, a par com a hipocaliemia, contribui para o desencadear de arritmias cardíacas e de “torsade de pointes” iatrogénica). Com propriedades vasodilatadoras, anti-inflamatórias, anti-isquémicas e antiarrítmicas, o Mg²⁺ pode ter um papel na prevenção e tratamento das doenças cardiovasculares. Além disso, a suplementação com Mg²⁺ pode ser benéfica no tratamento de várias patologias (e.g. pré-eclâmpsia, diabetes e síndrome metabólica e depressão).”

“No entanto, a ingestão diária deste catião tem abrandado, de forma progressiva e iterada, com o maior consumo de alimentos processados e de refeições rápidas (fastfood); admite-se que cerca de metade da população americana mantém, atualmente, uma ingestão média deficitária em Mg²⁺, com anticope na maior incidência de doenças crónicas arroladas à hipomagnesemia, mais ou menos marcada (...).”

“A hipomagnesemia é relativamente comum, com uma prevalência estimada na população de 2,5 a 15%. Quando a deficiência de Mg²⁺ ocorre de forma aguda, os sintomas são, geralmente, óbvios, axiomáticos e graves. No entanto, nos défices crónicos de Mg²⁺ os sintomas são, muito comumente, insidiosos, menos graves e inespecíficos. A deficiência pode resultar da ingestão inadequada (comum), da diminuição da absorção (e.g. em algumas doenças gastrointestinais – afetando o intestino delgado – colestase, insuficiência pancreática ou uso crónico, prolongado (> 1 ano) – muitas vezes injustificado! – de inibidores da bomba de protões) e do aumento da excreção renal (e.g. alcoolismo, diabetes *mellitus*, doenças renais, hipertiroidismo, hiperaldosteronismo ou induzida por fármacos, de que os diuréticos de ansa são o melhor paradigma).”

Ainda de acordo com o Dr. Pedro Marques da Silva “esta brochura pretende prover uma visão geral – necessariamente sumária, pretensamente estimulante – da fisiologia do Mg²⁺ e da sua relação com a saúde humana e algumas doenças, em particular do foro cardiovascular. Tem por base uma apresentação feita no 16º Simpósio Anual da Fundação Portuguesa de Cardiologia ‘Novas Perspetivas na Prevenção Cardiovascular’, Lisboa, em Novembro de 2014.”

Com primeira edição em Setembro de 2016, esta brochura, em formato A5 e com 48 páginas, é de distribuição exclusiva à classe médica, por parte da Tecnifar.



Dr. Pedro Marques da Silva

▶ APDP NOVAMENTE DISTINGUIDA COMO CENTRO DE REFERÊNCIA DE DIABETES PEDIÁTRICA

A Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal (APDP) foi novamente distinguida, em Novembro de 2016, como Centro de Referência de Diabetes Pediátrica em 2016/2017, um certificado que lhe é atribuído desde 2014 por três entidades científicas internacionais. O certificado de Centro de Referência de Diabetes Pediátrica é atribuído pelas entidades científicas ISPAD ("International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes"), SWEET ("Better control in Pediatric and Adolescent diabetes: Working to create Centers of Reference") e IDF Europa ("International Diabetes Federation, European Region"), a organizações que demonstrem, pela sua atividade, serem capazes de prestar serviços de excelência na área da diabetes pediátrica.

Na APDP, são cerca de mil as crianças e os jovens com Diabetes tipo 1 acompanhados no Departamento de Pediatria, composto por uma equipa de saúde especializada e multidisciplinar que, a par das consultas, está capacitada para o tratamento com recurso às mais recentes tecnologias, como é o caso das bombas de insulina e dos dispositivos de monitorização contínua de glicose. Enquanto instituição associativa, a APDP organiza campos de férias, fins-de-semana e visitas educativas, encontros que incentivam a partilha de experiências entre crianças e jovens com diabetes. Criou, em 2012, o Núcleo Jovem da APDP e desenvolve cursos de formação dirigidos a pais e cuidadores de crianças com diabetes tipo 1.

"Este é um merecido reconhecimento que a APDP recebe, mais uma vez, pelo seu trabalho de aconselhamento, diagnóstico, promoção de boas práticas e aplicação de medidas que promovem a melhoria da qualidade de vida das pessoas com diabetes", salienta o presidente da APDP, Luis Gardete Correia.

A APDP é a associação de pessoas com diabetes mais antiga do mundo e uma das maiores Clínicas de Diabetes da Europa.

▶ MEDICAMENTO DA BIAL PARA A EPILEPSIA APROVADO PELA COMISSÃO EUROPEIA PARA CRIANÇAS ACIMA DOS 6 ANOS E ADOLESCENTES

A Comissão Europeia aprovou, em 20/12/2016, a indicação terapêutica do medicamento da BIAL para a epilepsia, Zebinix® (acetato de eslicarbazepina), para adolescentes e crianças com mais de 6 anos. O Zebinix® (acetato de eslicarbazepina) está agora indicado em todos os países da UE como terapêutica adjuvante em doentes adultos, adolescentes e crianças com mais de 6 anos de idade com crises epiléticas parciais, com ou sem generalização secundária. Esta aprovação tem como base vários estudos que demonstram a eficácia e segurança deste fármaco, nomeadamente ao nível neurocognitivo (capacidade de concentração, processamento de informação e memória).

A epilepsia é uma das doenças neurológicas mais comuns em todo o mundo, atinge 50 milhões de pessoas, sendo que só na Europa, onde há 6 milhões de portadores, são detetados todos os anos 100 mil novos casos em crianças e adolescentes.

"É uma grande satisfação receber esta segunda aprovação da Comissão Europeia relativa ao Zebinix®, que representa um novo reforço na qualidade e segurança, quer do nosso medicamento, que pode agora ser disponibilizado a crianças e adolescentes, faixas etárias onde novos tratamentos são uma necessidade premente, quer no projeto de Investigação & Desenvolvimento (I&D) de BIAL. É sempre um enorme incentivo perceber que o resultado da nossa aposta em I&D, do nosso empenho e do trabalho de toda a nossa equipa possibilita que mais pessoas, neste caso crianças e adolescentes, podem beneficiar da nossa inovação" revela António Portela, CEO da BIAL.

O acetato de eslicarbazepina representa o primeiro fármaco de patente nacional. Fruto da aposta da BIAL em I&D, este medicamento para a epilepsia representou um marco histórico para a indústria farmacêutica portuguesa quando, em 2009, foi aprovado pela Comissão Europeia. Em 2013, este medicamento foi também aprovado pelo regulador norte-americano, a "Food and Drug Administration" (FDA). Atualmente, o acetato de eslicarbazepina é comercializado em vários países europeus (entre os quais o Reino Unido, Alemanha, Itália, Espanha e França) e nos EUA e Canadá.

Nos últimos anos, em média, BIAL tem canalizado mais de 20% da sua faturação anual (mais de 40 milhões de euros) para I&D centrada nas neurociências, no sistema cardiovascular e na imunoterapia alérgica.

A investigação de novas soluções terapêuticas continuará a ser um dos alicerces da expansão internacional do grupo BIAL, atualmente com produtos disponíveis em mais de 55 países. Em 2015, BIAL abriu filiais em Frankfurt e Londres para reforçar a sua estratégia de internacionalização e a comercialização dos seus produtos de investigação própria na área das neurociências, um medicamento para a epilepsia e um novo tratamento para a doença de Parkinson.

▶ PETIÇÃO DA APDP SUSCITA UNANIMIDADE ENTRE TODOS OS PARTIDOS COM ASSENTO PARLAMENTAR

Foi a apreciação, em plenário na Assembleia da República, em 21/12/2016, a petição da Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal (APDP), que solicita o reforço e o reconhecimento do seu papel como centro de referência nacional no tratamento da diabetes, através da sua integração no Serviço Nacional de Saúde (SNS). Todas as bancadas parlamentares consideraram e sublinharam a excelência do serviço prestado pela APDP, instituição parceira e complementar do SNS. O debate foi aberto pelo deputado do PS, Ascenso Simões, que após relatar a sua experiência pessoal, anunciou o projeto de resolução apresentado pelo partido, que recomenda a celebração de um acordo de âmbito nacional entre a Administração Central dos Sistemas de Saúde IP (como representante do Ministério da Saúde) e a APDP, por um período de cinco anos. "Esta iniciativa do PS será brevemente submetida a votação e, acreditamos que pela sua relevância e por todo o apoio recolhido (...) no parlamento em relação a este tema, será aprovada em plenário", salienta Luis Gardete Correia, presidente da APDP.

Relembramos que os dados apresentados pelo Relatório do Observatório Nacional da Diabetes ("Diabetes, Factos e Números – 2015") revelam uma prevalência da diabetes de 13,1%, o que corresponde a mais de 1 milhão de pessoas, das quais 43% ainda não diagnosticadas. Refere ainda que cerca de 2 milhões estão em risco de vir a ter a diabetes. "Motivos mais do que suficientes para que o combate à diabetes esteja no centro do debate político", salienta o presidente da APDP.

Atualmente, em cada 6 segundos morre uma pessoa com diabetes. Esta doença é causa maior de mortalidade, incapacidade e morbilidade, provocando a morte a mais pessoas do que o cancro da mama e da próstata, ou a SIDA, a malária e a tuberculose juntas. Link para a petição da APDP: <http://peticaopublica.com/pview.aspx?pi=PT80565>