Agradeço os comentários efetuados acerca do artigo supracitado, os quais mereceram a minha melhor atenção, seguindo a nova versão em documento anexo.

------------------------------------------------------

Notas do editor:

- a linha de autoria tem mais dois autores do que os permitidos para este tipo de artigos. Dois dos intervenientes deverão passar a ser referidos em parágrafo final destinado a "Agradecimentos";

**Resposta:** O número de autores excedia apenas em 1 no número recomendado nas normas (4 para artigos tipocaso clínico), pelo que apesar do seu contributo ativo na parte clínica e elaboração do artigo, fui obrigada a eliminar a Dra. Ana Brandão.

- com o objectivo de optimizar a legibilidade do seu artigo e assim incrementar potencialmente as citações do mesmo, recomendamos que os conteúdos redigidos em inglês sejam revistos por um "native speaker", tradutor qualificado ou empresa especializada em serviços de "language

polishing";

**Resposta:** o conteúdo em inglês foi revisto, como sugerido.

- os artigos destinados à secção "Casos Clínicos" deverão ter, no máximo, 1000 palavras de texto (não incluindo ros autores necessitarão de realizar um esforço significativo de focalização na informação que é de facto importante partilhar com os leitores;

**Resposta:** correção efetuada

- na listagem final de referências, as revistas consultadas deverão ser identificadas na sua forma abreviada (ex: Acta Med Port e não Acta Médica Portuguesa);

**Resposta:** correção efetuada

- na listagem final de referências deverão ser identificados os seis primeiros autores das obras consultadas, e só depois fazer-se uso da expressão "et al".

**Resposta:** correção efetuada

------------------------------------------------------

Revisor B:

Reviewer Guidelines

**Resposta:** Agradeço os comentários realizado, corroborando que as guidelines foram respeitadas e que o manuscrito preenche os requisitos exigidos para publicação na AMP.

• RELEVANCE: Is the manuscript globally important for the clinical practice? Will it help physicians improving their practice and therefore their approach to patients? Does it involve clinical, scientific, social, political and economic factors affecting healthcare?

O trabalho em questão incide sobre um tema importante para a prática clínica, apesar de ser raro.

STRUCTURE OF THE MANUSCRIPT

• Title: Is it instructive and short? Does it summarize the manuscript ?

Sim.

• Abstract: Does it reflect the contents of the manuscript? Is it well structured? Does it efficiently summarize the content?

Sim.

• Introduction: Are the objectives clearly described? Does it explain the relevance of the study?

Sim.

• Methods: Does it describe how the objectives were reached? Are the study design and methodology appropriate to its objectives? Are there any methodological failures? Is the statistical method accurate? Is the methodology in epidemiological based manuscripts adequate?

• Results: Is data presentation and analysis accurate? Are the results clear and convincing? Are the charts and tables legible and correctly designed?

A descrição do caso clínico foca bem a abordagem terapêutica da doente. No entanto, debruça-se pouco sobre a fisiopatologia. Por exemplo, qual é a etiologia da glomerulonefrite segmentar focal? Como foi feito o diagnóstico? Realizou biópsia renal?

**Resposta:** sim, o diagnóstico foi feito através de biópsia renal, tendo acrescentado essa informação no manuscrito.

• Discussion:

- Does it explain the relevance of the results? Sim

- Does it describe any limitation? Não

• Conclusions: Are conclusions relevant? Are these related to the objectives? Are these based on the results?

Deveria focar também os aspetos fundamentais da abordagem da grávida com insuficiência renal crónica.

**Resposta:** Este artigo é um artigo destinado à secção caso clínico, com um limite de palavras de 1000 pelo que exigiu um enorme esforço de sintetização do tema (doença renal crónica sob hemodiálise) e tornado difícil fazer uma abordagem mais geral.

• References: Was the literature review considered adequately? Does it follow AMP’s style?

Sim.

RECOMMENDATION REGARDING PUBLICATION: Do you think the manuscript should be published in AMP? Why? Why not?

Será de considerar, eventualmente, apenas após aprofundamento do caso.

PRIORITY REGARDING PUBLICATION: In which ranking regarding priority in publication would you consider the manuscript? Within the first 10%?

Não.

Nota: Relativamente aos autores, de acordo com as normas de publicação da AMP, a linha de autoria deste tipo de artigos não deverá exceder quatro autores. Outros contributos poderão ser reconhecidos no final do texto, sob o parágrafo “Agradecimentos”.

**Resposta:** O número de autores excedia apenas em 1 no número recomendado nas normas (4 para artigos tipocaso clínico), pelo que apesar do seu contributo ativo na parte clínica e elaboração do artigo, fui obrigada a eliminar a Dra. Ana Brandão.

------------------------------------------------------

Revisor C:

Dear Editor and Authors,

This manuscript describes a successful case report of a twin pregnancy in a patient that undergoes hemodialysis. It reviews the major complications and the adequate management in these cases. Pregnancy in patients in dialysis is a condition that is not frequent but important to clinical practice and the manuscript revises and discusses some of the data published.

The title is short and adequate, summarizing the manuscript.

The abstract reflects the content of the manuscript.

The clinical case is interesting and well described.

The discussion should be improved, but highlights the main aspects in the management of a pregnant patient in hemodialysis.

**Resposta:** Agradeço os comentários realizados abaixo, corroborando que as guidelines foram respeitadas e que o manuscrito preenche os requisitos exigidos para publicação na AMP.

About references – they are relevant and most of them recent. I would recommend an update with a recent reference published in NDT: Lucile Mercadal and Jacky Nizard, Prepregnancy counselling and management of pregnancy in haemodialysis patients, Nephrol Dial Transplant (2019) 1–3 doi: 10.1093/ndt/gfz056.

**Resposta:** Agradeço a recomendação do artigo supracitado, o qual foi incluído nas referências do presente artigo.

Regarding the manuscript I would like to do some comments.

First, I would recommend some improvement in the abstract written in English.

**Resposta:** o conteúdo em inglês foi revisto, como sugerido

Primeiro parágrafo -: “A gravidez em pacientes com insuficiência renal

crónica (IRC)”

Comentário: deverá ser usada a nomenclatura correcta e usar o termo “doença renal crónica (DRC)”. O acrónimo “IRC” deverá ser substituído por “DRC” no restante manuscripto.

**Resposta:** o termo foi corrigido, como sugerido

Terceiro parágrafo: “Após a gravidez foi efetuado o diagnóstico de doença renal crónica (glomerulonefrite segmentar focal)”

Comentário: deverá ser usada a nomenclatura correcta e substituir “glomerulonefrite segmentar focal” por “glomerulosclerose segmentar focal”.

**Resposta:** o termo foi corrigido, como sugerido

Terceiro parágrafo: “Foi tentado tratamento conservador, mas devido ao insucesso na melhoria da retenção azotada foi introduzido o tratamento com hemodiálise por cateter venoso central jugular direito.”

Comentário: rever português

**Resposta:** a frase foi revista e corrigida, como sugerido

Quarto parágrafo: “a necessidade de reajuste do programa de hemodiálise para 6 sessões por semana por indicação no Nefrologista (à admissão apresentava creatinina 5,82mg/dL e azoto ureico 40,3 mg/dL) difícil de conciliar com a longa distância do hospital para a sua área de

residência.”

Comentário: Rever esta indicação. Para se considerar ser o valor de creatinina e azoto ureico o este motivo de reajuste do número de sessões de diálise (numa doente em diálise crónica), deverá ser dada a indicação de quando foi a última sessão dialítica (é diferente se foi no dia prévio ou há dois dias). Considerar apresentar outros critérios de adequação de diálise.

**Resposta:** a otimização da estratégia dialítica foi baseada nas recomendações existentes à data d orientação deste caso clínico, após discussão do caso clínico em reunião multidisciplinar.

Quinto parágrafo: “ou representando um subnotificação desta condição.”

Comentário: concordância do género

**Resposta:** correção efetuada

Sexto parágrafo: “Embora seja considerada uma situação de grande risco, que se agrava nos casos com necessidade de terapêutica com diálise, os avanços verificados nos últimos anos neste tipo de tratamentos associados ao aumento da experiência na hemodiálise de longa duração tem conduzido a um incremento do número de gravidezes sob diálise.12”

Comentário: rever português

**Resposta:** a frase foi revista e corrigida, como sugerido

Sétimo parágrafo: “tendo sido conseguido na gestação atual um controlo tensional apenas com fármacos orais associados à estratégia dialítica.

Comentário: considerar reescreer a frase (ex.“… associados à optimização da estratégia dialítica”)

**Resposta:** correção efetuada

Sétimo parágrafo: “A suplementação com ferro é recomendada a todas as pacientes”

Comentário: é controverso. A suplementação de ferro é recomendada para valores de ferritina entre 100 e 500ug/L – rever a questão de ser para todas as doentes.

**Resposta:** correção efetuada

Sétimo parágrafo: “…e a administração de eritropoietina tem-se mostrado segura em grávidas sob diálise, sem aumento dos riscos reconhecíveis de teratogenicidade.”

Comentário: considerar a introdução dos valores recomendados de Hb, uma vez que a Epo deverá ser ajustada nesse contexto.

**Resposta:** correção efetuada

Sétimo parágrafo: “Complicações maternas decorrentes de tromboses arteriovenosas secundárias à hipercoaguabilidade própria do estado gravídico deverão ser prevenidas com a administração de heparina.”

Comentário: corrigir o termo hipocoagulabilidade. As recomendações de uso de apenas de aspirina em dose baixa para evicção de tromboses (em oposição ao uso de heparina em todas as doentes) deverá ser revista e comentada.

**Resposta:** revisão efetuada. A doente referida iniciou profilaxia do tromboembolismo com HBPM pelos fatores de risco apresentados, relacionados com a doença de base mas também com o internamento prolongado na gravidez.

Sétimo parágrafo: “A ocorrência de hipocalcemia deve igualmente ser evitada através da suplementação diária de cálcio, necessário para o crescimento fetal.”

Comentário: Deverão ainda ser confirmados outros iões como o fósforo, potássio, bicarbonato e ajustada a prescrição dialítica neste contexto. O cálcio também pode ser adptado na prescrição dialitica – pode não precisar de suplementação oral. Sugere-se rever frase.

**Resposta:** revisão efetuada