

Rexistro de Enfermos Renais de Galicia (Rexer)

Informe 2014





XUNTA DE GALICIA

CONSELLERÍA DE SANIDADE

Edita:

Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade. Servizo Galego de Saúde.

Elabora:

Oficina de Coordinación de Transplantes. Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria

Redacción:

M^a Encarnación Bouzas Caamaño
Jacinto Sánchez Ibáñez

Maquetación:

Gráficas Parsan, S.L.

Índice

I. Introducción

II. Material, método e datos globais

III. Incidencia

IV. Prevalencia

V. Mortalidade

VI. Transplante renal

VII. Datos comparativos

VIII. Conclusións

IX. Anexos

- I. - Causas de insuficiencia renal crónica
 - Agrupación dos códigos de enfermidade renal primaria para a presentación dos datos.
- II. - Causas de falecemento
 - Agrupación dos códigos de causas de éxitus para a presentación dos datos
- III. Cálculo do índice de Charlson ou de comorbilidade
- IV. Centros autorizados para TRS en 31 de decembro de 2014
- V. Orde do 7 de febreiro de 1995 pola que se crea o Rexistro de Enfermos Renais de Galicia.

Introdución

O Rexistro de Enfermos Renais de Galicia (Rexer) é un rexistro de base poboacional e de notificación obrigatoria, segundo a Orde do 7 de febreiro de 1995 pola que se crea o rexistro, é dicir, recolle información de todos os enfermos en tratamento renal substitutivo (TRS), tanto diálise como transplante, en Galicia. Todos os centros, sexan públicos ou concertados, están obrigados a enviar ao rexistro a información referente aos enfermos aos que atenden. Esta información realízase on line mediante unha aplicación informática aloxada nun servidor dentro da intranet do Sergas. A notificación realízase de forma simultánea e continuada.

- Forma xurídica: Orde do 7 de febreiro de 1995 pola que crea o Rexistro de Enfermos Renais de Galicia.
- Servizo ao que se adscribe: Oficina de Coordinación de Transplantes (OCT) dependente da Dirección de Asistencia Sanitaria do Servizo Galego de Saúde.
- Dirección executiva: o órgano profesional responsable do rexistro é a Comisión de Control e Seguimento.

O Rexer de Galicia pretende dar resposta ás necesidades de información de todos os profesionais implicados na planificación, o tratamento e a avaliación da atención aos enfermos con insuficiencia renal crónica terminal.

É membro do Grupo de Rexistros de Enfermos Renais (GRER) e envía información periódica ao rexistro europeo da ERA-EDTA (European Renal Association - European Dialysis and Transplantation Association).

Agradecementos: a todos aqueles profesionais da nefroloxía que coa súa participación no mantemento do rexistro permitiron que se poida levar a cabo este informe.

Material, método e datos globais

Os datos foron obtidos do Rexer que é un rexistro de base poboacional e declaración obrigatoria. Neste inclúense todos os pacientes con enfermidade renal crónica estadio 5 (ERC 5) ou insuficiencia renal crónica en fase terminal (IRCT) que inician tratamento renal substitutivo (TRS) con diálise ou transplante.

En caso de dúbida entre ERC 5 e fracaso renal agudo reversible sobre riles previamente sans ou con enfermidade renal estadios 3-4 (insuficiencia renal moderada), o paciente queda incluído se o primeiro diagnóstico, ERC 5, parece o máis probable.

Os pacientes con ERC 5 o IRCT son dados de alta no rexistro en canto reciban polo menos unha primeira sesión de diálise (ou un transplante renal sen diálise previa), aínda que polos motivos que foran non chegasen a quedar incluídos en programas estables de diálise ou falecesen inmediatamente.

A actual aplicación informática permite a introdución de datos en ordenadores situados en cada un dos servizos de nefroloxía hospitalarios e nos centros de diálise autorizados.

Para o cálculo da incidencia e prevalencia utilízase como poboación de referencia de Galicia a que ofrece o Instituto Nacional de Estatística (INE).

As taxas de incidencia, prevalencia e mortalidade exprésanse en pacientes por millón de habitantes (pmp).

Considérase a estrutura organizativa de xestión integrada (EOXI) como a habitual de residencia e non onde o paciente realiza tratamento renal substitutivo ou o seu seguimento.

Incidencia:

Definición: pacientes notificados ao Rexer, residentes en Galicia, que inician tratamento renal substitutivo, ben en programa de diálise (hemodiálise ou diálise peritoneal), ou ben con transplante renal anticipado (transplante como primeiro método de tratamento renal substitutivo, sen diálise previa) ao longo dun ano.

Non se consideran pacientes novos os que trasladan a súa residencia de forma prolongada a Galicia, pero comezaron TRS no ano en curso ou en anos anteriores nun centro fóra da comunidade (estes pacientes contarán como prevalentes).

Tampouco contarán como incidentes os residentes doutras comunidades ou países que reciban TRS na súa localidade e veñan a nosa comunidade de xeito temporal por vacacións ou cambio temporal de residencia.

Prevalencia:

Definición: pacientes vivos e residentes en Galicia en TRS a 31 de decembro en calquera dos centros autorizados da comunidade.

Exclúense os pacientes que de xeito transitorio visitan a nosa comunidade, por vacacións ou outro motivo e aqueles que recuperaron a función renal tras a súa inclusión nun programa de TRS.

Etioloxía e causa de morte: fíxose unha listaxe de acordo coa táboa de códigos da European Dialysis and Transplantation Association (EDTA), na súa última versión do ano 1995.

Extracción de datos: as características da aplicación informática do Rexer con notificacións diarias (altas, baixas e modificacións), convértena nunha base de datos activa e en continuo cambio.

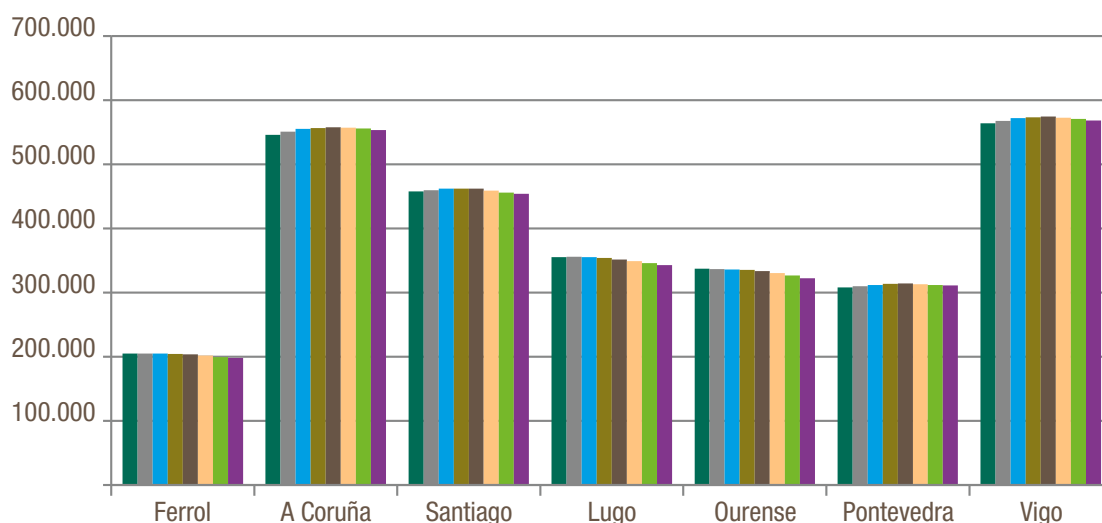
Distribución da poboación galega por sexo e provincia en 1 de xaneiro de 2014 (INE)

	Total	Homes	Mulleres
A Coruña	1.132.735	544.075	588.660
Lugo	342.748	166.325	176.423
Ourense	322.293	155.090	167.203
Pontevedra	950.919	460.167	490.752
GALICIA	2.748.695	1.325.657	1.423.038

Poboación galega por anos. Período 2007-2014

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
GALICIA	2.772.014	2.783.984	2.796.089	2.797.653	2.795.422	2.781.498	2.765.940	2.748.695

**Poboación galega distribuída por xerencias de xestión integrada (EOXI)
desde o ano 2007 ao 2014**



	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Ferrol	204.937	204.937	204.937	204.063	203.269	201.437	199.371	197.854
A Coruña	545.822	550.679	554.785	556.297	557.287	556.937	555.649	552.918
Santiago	457.502	459.461	461.952	461.965	461.921	459.019	455.626	453.714
Lugo	355.176	355.549	355.195	353.504	351.530	348.902	346.005	342.748
Ourense	336.926	336.099	335.642	335.219	333.257	330.257	326.724	322.293
Pontevedra	307.916	309.917	311.844	313.553	314.064	312.607	311.852	310.836
Vigo	563.735	567.342	571.734	573.052	574.094	572.339	570.713	568.332
GALICIA	2.772.014	2.783.984	2.796.089	2.797.653	2.795.422	2.781.498	2.765.940	2.748.695

Centros autorizados para tratamento renal substitutivo en Galicia en 2014

	Públicos	Concertados	Total
Ferrol	1	1	2
A Coruña	2	2	4
Santiago	2	2	4
Lugo	2	2	4
Ourense	1	3	4
Pontevedra	1	2	3
Vigo	1	3*	4
GALICIA	10	15	25

* En Vigo inclúese un centro privado que envía os seus datos ao Rexer pero non ten concerto co Servizo Galego de Saude.

Datos globais

Resultados globais 2014

Casos e taxas axustadas por millón de habitantes (pmp)

	Homes		Mulleres		Total	
	n	pmp	n	pmp	n	pmp
Incidencia	283	213,5	116	81,5	399	145,2
Prevalencia	2202	1661,1	1271	893,2	3473	1263,5

Resultados globais desde o ano 2007

		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Incidencia	n	385	430	387	390	411	374	393	399
	pmp	138,9	154,5	138,4	139,4	147,0	134,5	142,1	145,2
Prevalencia	n	2.531	2.592	2.534	2.539	2.569	2.520	2.548	3.473
	pmp	1.012,3	1.058,2	1.085,1	1.115,6	1.149,7	1.181,4	1.215,1	1.263,5
Mortalidade	n	311	279	307	300	311	304	305	295
	%	10,9%	9,7%	10,8%	10,6%	10,8%	10,8%	10,7%	7,8%

Para o cálculo da porcentaxe anual de mortalidade, tómasse como numerador os falecidos e como denominador os falecidos máis os prevalentes do ano.

INCIDENCIA

Datos xerais

Na Comunidade Autónoma galega notificáronse 399 novos casos por parte dos centros autorizados para TRS durante o ano 2014, o que supón unha taxa de 145,2 pmp.

Ademais dos pacientes que iniciaron TRS incorporáronse ao rexistro tres pacientes que trasladaron a súa residencia a Galicia dos cales dous estaban a tratamento substitutivo con hemodiálise e un con transplante funcionante.

Incidencia dende o ano 2007. Número de casos por EOXI

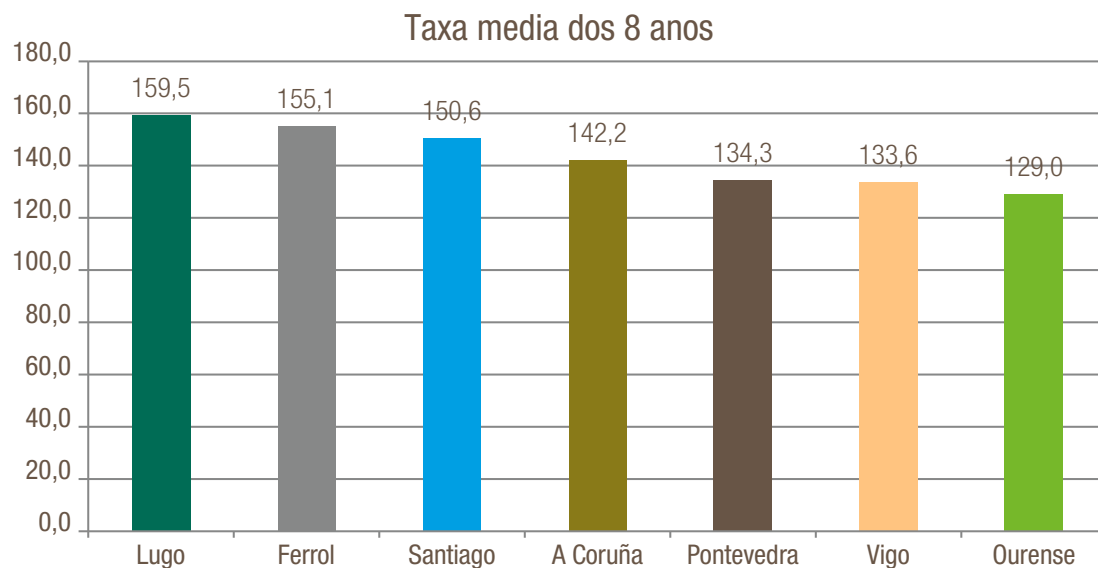
EOXI	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Ferrol	28	18	38	33	27	38	22	47
A Coruña	68	80	79	76	91	82	78	76
Santiago	73	67	72	75	75	64	57	70
Lugo	53	73	47	46	79	43	55	52
Ourense	55	48	40	51	33	37	33	46
Pontevedra	34	37	28	38	47	48	59	44
Vigo	74	107	83	71	59	62	89	64
Galicia	385	430	387	390	411	374	393	399

Incidencia dende o ano 2007. Taxas (pmp) anuais por EOXI e media destes anos

EOXI	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	media dos 8 anos
Ferrol	136,6	87,8	185,4	161,7	132,8	188,6	110,3	237,5	155,1
A Coruña	124,6	145,3	142,4	136,6	163,3	147,2	140,4	137,5	142,2
Santiago	159,6	145,8	155,9	162,3	162,4	139,4	125,1	154,3	150,6
Lugo	149,2	205,3	132,3	130,1	224,7	123,2	159,0	151,7	159,5
Ourense	163,2	142,8	119,2	152,1	99,0	112,0	101,0	142,7	129,0
Pontevedra	110,4	119,4	89,8	121,2	149,7	153,5	189,2	141,6	134,3
Vigo	131,3	188,6	145,2	123,9	102,8	108,3	155,9	112,6	133,6
Galicia	138,9	154,5	138,4	139,4	147,0	134,5	142,1	145,2	142,5

A incidencia vaise mantendo os últimos anos e neste ano 2014 sofre un lixeiro aumento.

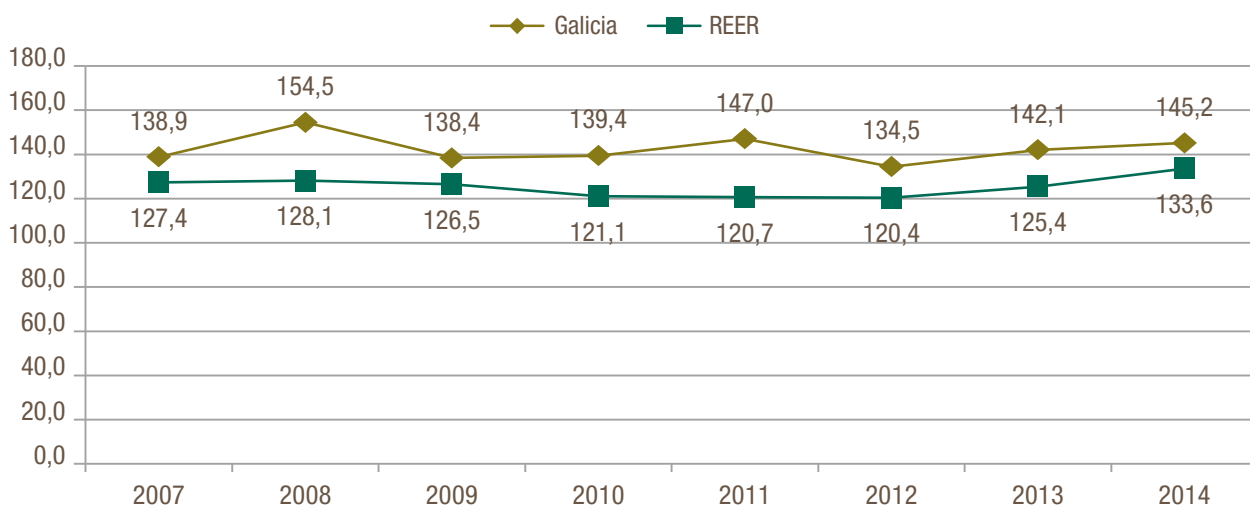
Taxa media (pmp) de incidencia dos anos 2007-2014 por EOXI



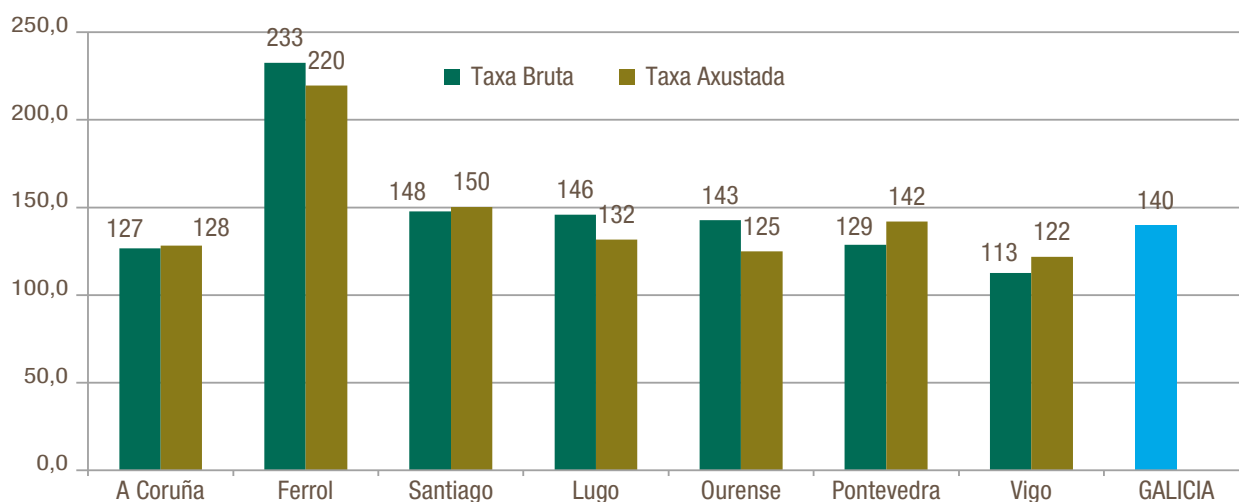
Incidencia ano 2014 por grupos de idade e EOXI de residencia. Casos e porcentaxes

		< 15 anos	15 - 45 anos	45 - 65 anos	65 - 75 anos	> 75 anos	total
Ferrol	n		3	19	16	9	47
	%		6,4	40,4	34,0	19,1	100,0
A Coruña	n		12	22	23	19	76
	%		15,8	28,9	30,3	25,0	100,0
Santiago	n		9	24	17	20	70
	%		12,9	34,3	24,3	28,6	100,0
Lugo	n		3	12	19	18	52
	%		5,8	23,1	36,5	34,6	100,0
Ourense	n		4	11	11	20	46
	%		8,7	23,9	23,9	43,5	100,0
Pontevedra	n		6	11	11	16	44
	%		13,6	25,0	25,0	36,4	100,0
Vigo	n		7	22	21	14	64
	%		10,9	34,4	32,8	21,9	100,0
Galicia	n		44	121	118	116	399
	%		11,0	30,3	29,6	29,1	100,0

Evolución das taxas de incidencia: Galicia - Rexistro Español de Enfermos Renais (REER). Período 2007-2014



Taxas de incidencia de diálise pmp: taxas brutas e axustadas polo método directo



O axuste de taxas está indicado cando se sospeita que unha variable diferente á que se estuda, inflúe sobre ela, por exemplo: a composición por idade da poboación afecta a mortalidade dos diferentes estratos. A poboación con maior proporción de anciáns atópase en desvantaxe.

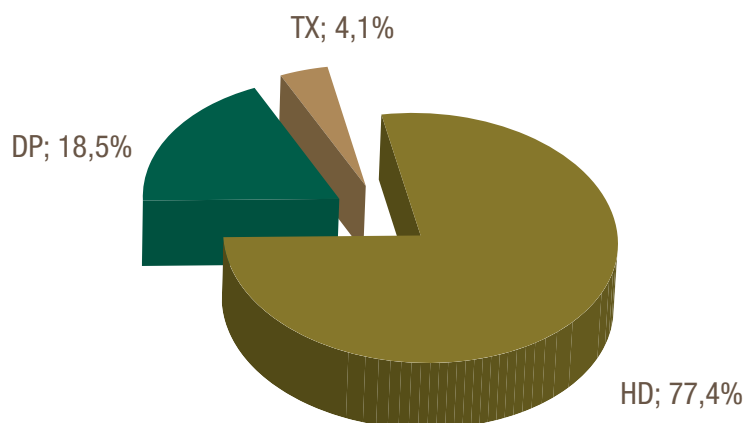
As taxas brutas están calculadas cos datos orixinais do grupo e as taxas axustadas son unha transformación artificial para permitir a comparación con outros grupos e controlar nesgos de confusión. A taxa axustada representa a taxa que tería a poboación en estudo se tiver (por exemplo) a mesma estrutura de idade que unha poboación estándar de referencia que neste caso sería a poboación de Galicia en 1 de xaneiro de 2014 (segundo datos do INE).

Forma de inicio do tratamento renal substitutivo

Táboa cos casos e as porcentaxes do primeiro método empregado nos pacientes que comenczan TRS en Galicia en 2014

	n	%
Hemodiálise	309	77,4%
Diálise peritoneal	74	18,5%
Tx doador vivo	15	3,8%
Tx doador falecido	1	0,3%
Total	399	100%

Gráfico coas porcentaxes do método inicial de TRS

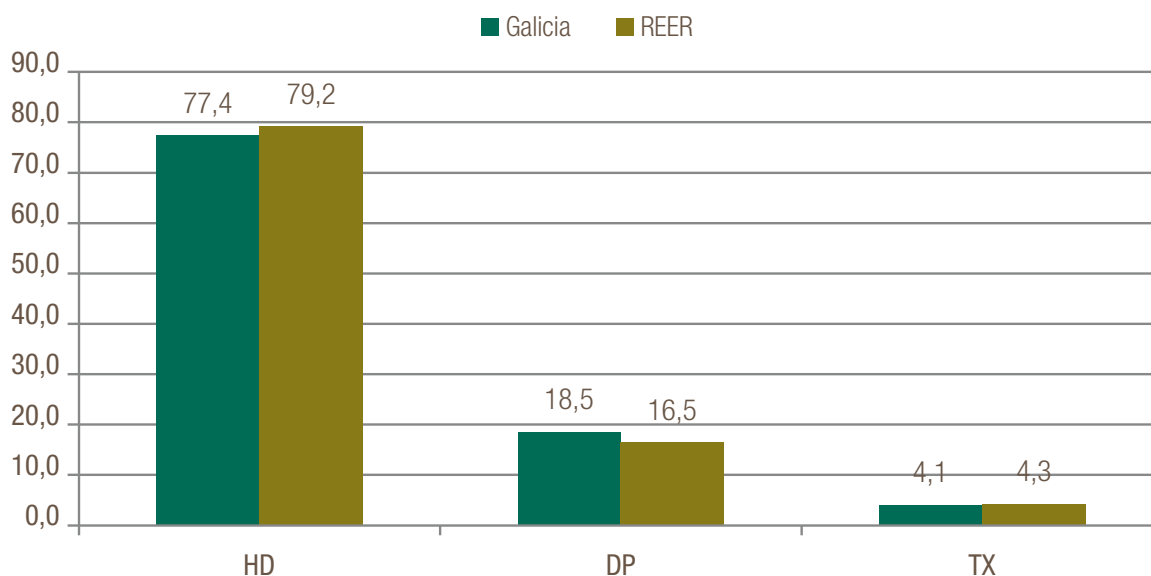


A hemodiálise é sempre a técnica maioritariamente utilizada para o inicio do TRS, no ano 2014 utilizouse no 77,4% dos casos.

A diálise peritoneal empregouse no 18,75% dos pacientes, unha das porcentaxes máis altas de España e o transplante anticipado o 4,1%.

Notificáronse 16 casos de transplante renal anticipado que corresponderon a 15 transplantes de vivo e 1 transplante combinado corazón-ril.

Gráfico coas porcentaxes do método inicial de TRS: Rexistro Español de Enfermos Renais e Galicia 2014



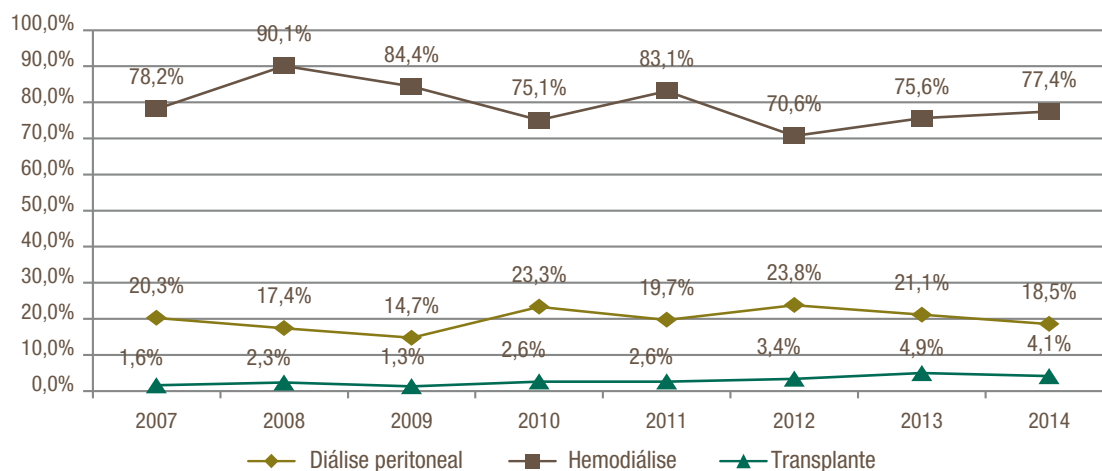
Hai 2 puntos porcentuais de diferenza entre Galicia e España no uso de diálise peritoneal como método inicial de tratamento.

Primeiro método de TRS. Galicia 2007-2014. Número, porcentaxes e taxas

Frecuencia								
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Diálise peritoneal	78	75	57	91	81	89	83	74
Hemodiálise	301	347	325	289	320	272	291	309
Transplante	6	9	5	10	10	13	19	16
total	385	431	387	390	411	374	393	399

Porcentaxes								
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Diálise peritoneal	20,3%	17,4%	14,7%	23,3%	19,7%	23,8%	21,1%	18,55%
Hemodiálise	78,2%	90,1%	84,4%	75,1%	83,1%	70,6%	75,6%	77,44%
Transplante	1,6%	2,3%	1,3%	2,6%	2,6%	3,4%	4,9%	4,0%

Taxas								
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Diálise peritoneal	28,1	26,9	20,4	32,9	29,0	32,0	29,6	26,9
Hemodiálise	108,6	124,6	116,2	103,3	114,5	97,8	105,2	112,4
Transplante	1,8	3,2	2,5	3,6	3,6	4,7	6,9	5,8

Gráfico en porcentaxes do primeiro método de TRS. Galicia 2007-2014


A hemodiálise é claramente a técnica máis empregada.

Primeiro método de diálise. Galicia 2007-2014. Taxas por EOXI

	2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014	
	HD	DP	HD	DP	HD	DP	HD	DP	HD	DP	HD	DP	HD	DP	HD	DP
Ferrol	78,1	58,6*	73,2	19,5**	151,3	34,2	127,4	34,3	103,0	25,0	139,0	44,7	80,3	25,1	166,8	65,7
A Coruña	93,4	33,0	105,3	34,5	117,2	25,2	102,5	30,6	115,0	38,0	113,1	26,9	91,8	39,6	92,2	34,4
Santiago	135,5	24,0	121,9	23,9	145,0	10,8	123,4	39,0	132,0	28,0	104,6	21,8	101,0	21,9	130,0	17,6
Lugo	126,7	19,7	182,8	19,7	107,0	16,9	101,8	22,6	188,0	34,0	94,0	25,8	109,8	40,5	119,6	26,3
Ourense	112,8	38,6	101,2	32,7	83,4	32,8	98,4	44,7	66,0	33,0	42,4	57,5	70,4	27,5	108,6	34,1
Pontevedra	71,4	32,5	103,3	16,1	77,0	12,8	95,7	25,5	131,0	16,0	115,2	22,4	147,5	28,9	112,6	16,1
Vigo	118,9	12,4	149,8	31,7	124,2	12,2	87,3	31,4	73,0	23,0	76,9	29,7	124,4	22,8	96,8	15,8
GALICIA	108,6	28,1	124,6	26,9	116,2	20,4	103,3	32,9	114,5	29,0	97,8	32,0	105,2	29,6	112,4	26,9

* Todos os residentes da xerencia de Ferrol realizaban diálise peritoneal no CHUAC pois no C.H.A. Marcide non se facía esa técnica

** Algúns pacientes xa comezaron diálise peritoneal en Ferrol

Tratamento renal substitutivo inicial e aos 90 días. Ano 2014

	Método 1		Método a 90 días	
	N	%	N	%
Hemodiálise	309	77,4%	304	76,2%
Diálise peritoneal	74	18,5%	75	18,8%
Transplante	16	4,0%	16	4,0%
Recuperan función	0	0,0%	3	0,8%
Perdidos para control	0	0,0%	1	0,3%
Vanse fora de Galicia	0	0,0%	0	0,0%
Éxitus	0	0,0%	0	0,0%
Total	399	100,0%	399	100,0%

O máis destacable é que empezaron diálise peritoneal 74 pacientes e aos 90 días había 75.

Incidencia ano 2014. Primeiro método de TRS por EOXI. Números absolutos e porcentaxes

EOXI		HD	DP	TX
Ferrol	n	33	13	1
	%	70,2	27,7	2,1
A Coruña	n	51	19	6
	%	67,1	25,0	7,9
Santiago	n	59	8	3
	%	84,3	11,4	4,3
Lugo	n	41	9	2
	%	78,8	17,3	3,8
Ourense	n	35	11	0
	%	76,1	23,9	0,0
Pontevedra	n	35	5	4
	%	79,5	11,4	9,1
Vigo	n	55	9	0
	%	85,9	14,1	0,0

Gráfico de porcentaxes do primeiro método de TRS por EOXI

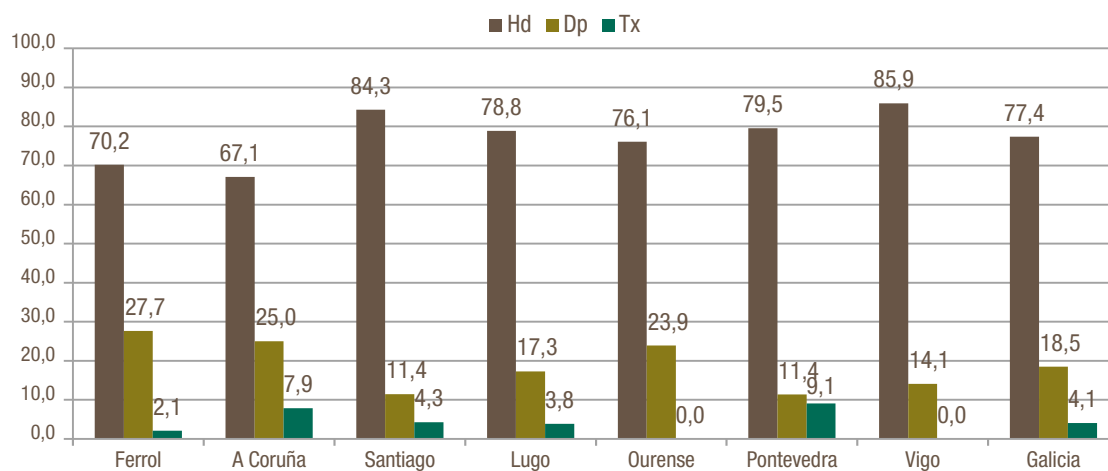
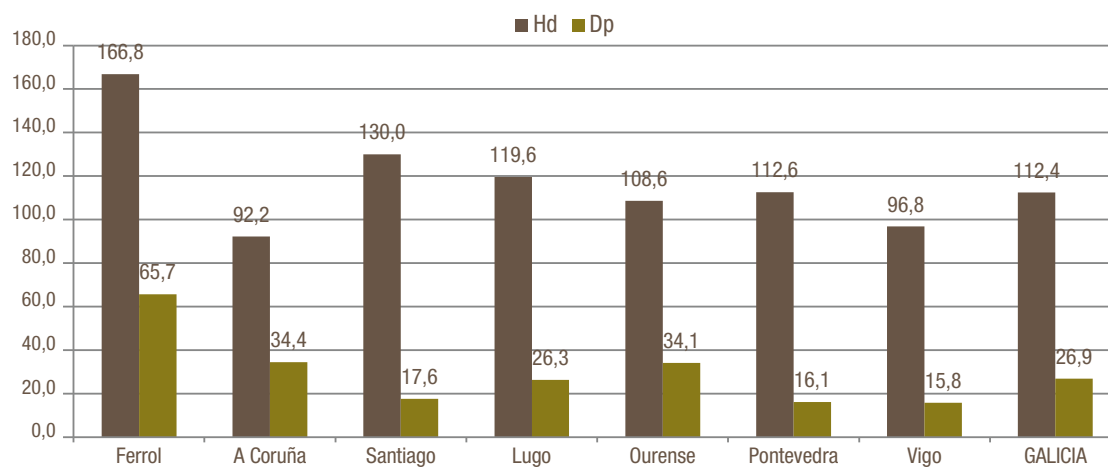


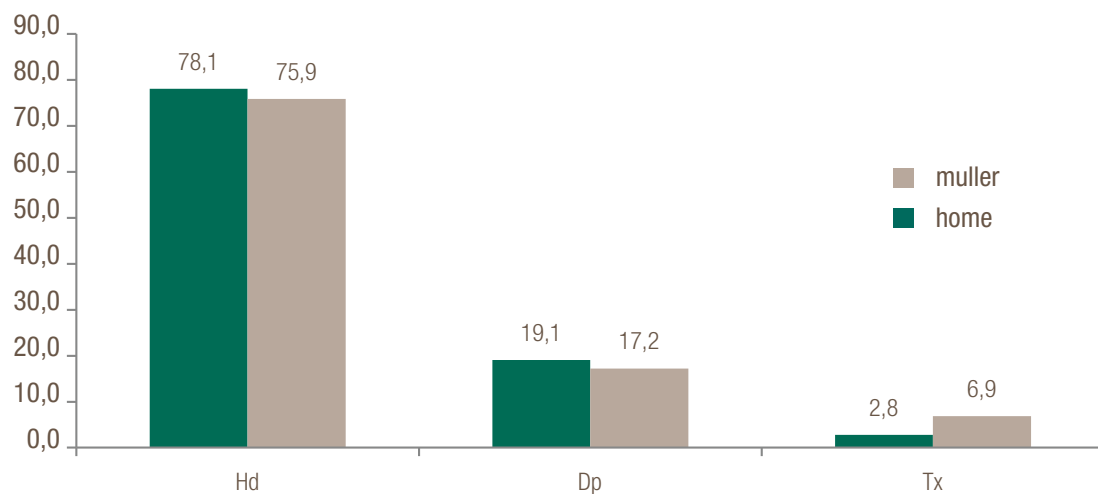
Gráfico de taxas pmp de diálise por EOXI



Incidencia 2014. Primeiro método de TRS por EOXI e sexo. Números absolutos e porcentaxe.

		Homes		Mulleres	
		Frecuencia	Porcentaxe	Frecuencia	Porcentaxe
Ferrol	Hd	26	72,2	7	63,6
	Dp	9	25,0	4	36,4
	Tx	1	2,8	0	0,0
	Total	36	100,0	11	100,0
A Coruña	Hd	36	67,9	15	65,2
	Dp	13	24,5	6	26,1
	Tx	4	7,5	2	8,7
	Total	53	100,0	23	100,0
Santiago	Hd	41	83,7	18	85,7
	Dp	7	14,3	1	4,8
	Tx	1	2,0	2	9,5
	Total	49	100,0	21	100,0
Lugo	Hd	30	78,9	11	78,6
	Dp	7	18,4	2	14,3
	Tx	1	2,6	1	7,1
	Total	38	100,0	14	100,0
Ourense	Hd	24	72,7	11	84,6
	Dp	9	27,3	2	15,4
	Tx	0	0,0	0	0,0
	Total	33	100,0	13	100,0
Pontevedra	Hd	25	83,3	10	71,4
	Dp	4	13,3	1	7,1
	Tx	1	3,3	3	21,4
	Total	30	100,0	14	100,0
Vigo	Hd	39	88,6	16	80,0
	Dp	5	11,4	4	20,0
	Tx	0	0,0	0	0,0
	Total	44	100,0	20	100,0

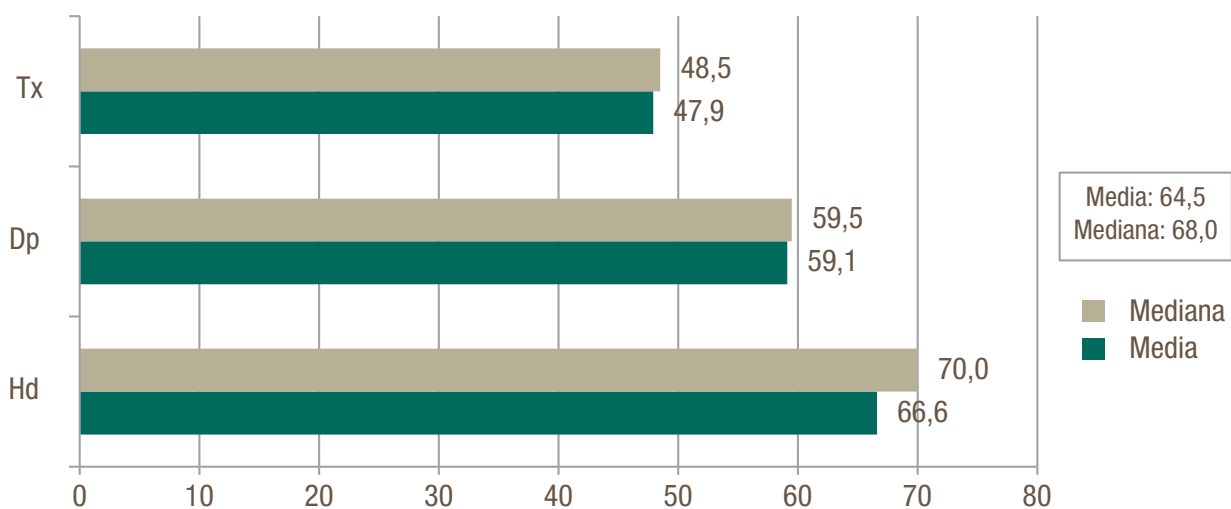
Primeiro método de tratamento. Porcentaxe segundo grupos de idade



Primeiro método de tratamento. Porcentaxe segundo grupos de idade

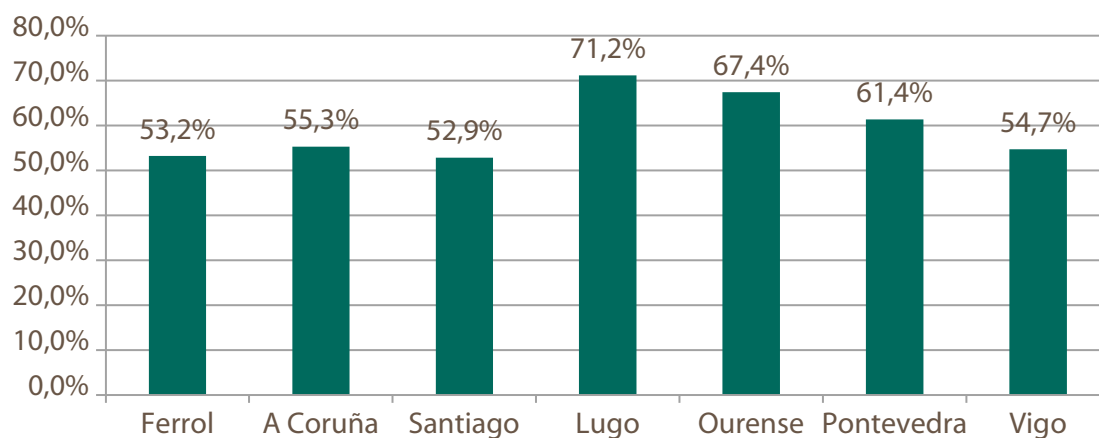
	Hd	Dp	Tx
menor 15 anos			
entre 15 e 45 anos	59,1%	27,3%	13,6%
entre 45 e 65 anos	65,3%	28,1%	6,6%
entre 65 e 75 anos	83,9%	14,4%	1,7%
maior de 75 anos	90,5%	9,5%	0,0%
total	77,4%	18,5%	4,1%

Idade media dos enfermos ao inicio da TRS



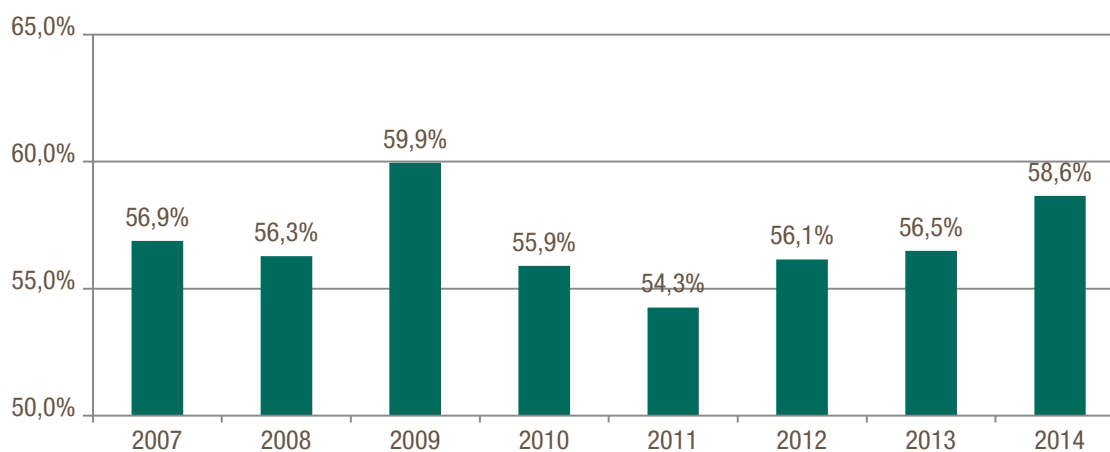
A idade media dos pacientes que inician TRS é de 64,5 anos e hai diferenzas significativas nas idades medias de inicio nas distintas modalidades de tratamento ($P < 0.000$).

Porcentaxe de pacientes maiores de 65 anos que inician TRS



O 56,5% dos pacientes que comencian TRS ten máis de 65 anos

Porcentaxe de pacientes maiores de 65 anos que inician TRS ao longo dos anos



Índice de comorbilidade

Índice de comorbilidade de Charlson

	N	Media	Mediana	Desv. Típ.	Mínimo	Máximo
Ferrol	47	6,3	5	2,8	2	12
A Coruña	76	5,9	6	2,3	2	11
Santiago	70	5,9	6	2,7	2	12
Lugo	52	6,5	7	2,3	2	11
Ourense	46	6,4	7	2,6	2	12
Pontevedra	44	6,0	6	2,6	2	14
Vigo	64	5,3	5	2,4	2	12
GALICIA	399	6,0	6	2,5	2	14

O índice de comorbilidade de Charlson recóllese no momento de recibir o primeiro tratamento renal substitutivo e rexistrarse na aplicación.

Calcúlase a partir dun conxunto de campos que representan diversos tipos de enfermidades e a idade do paciente ao entrar en TRS.

As medianas máis altas corresponden a Lugo e Ourense e as máis baixas a Vigo e Ferrol.

Acceso vascular ao inicio

Acceso vascular ao inicio do tratamento con hemodiálise no ano 2014

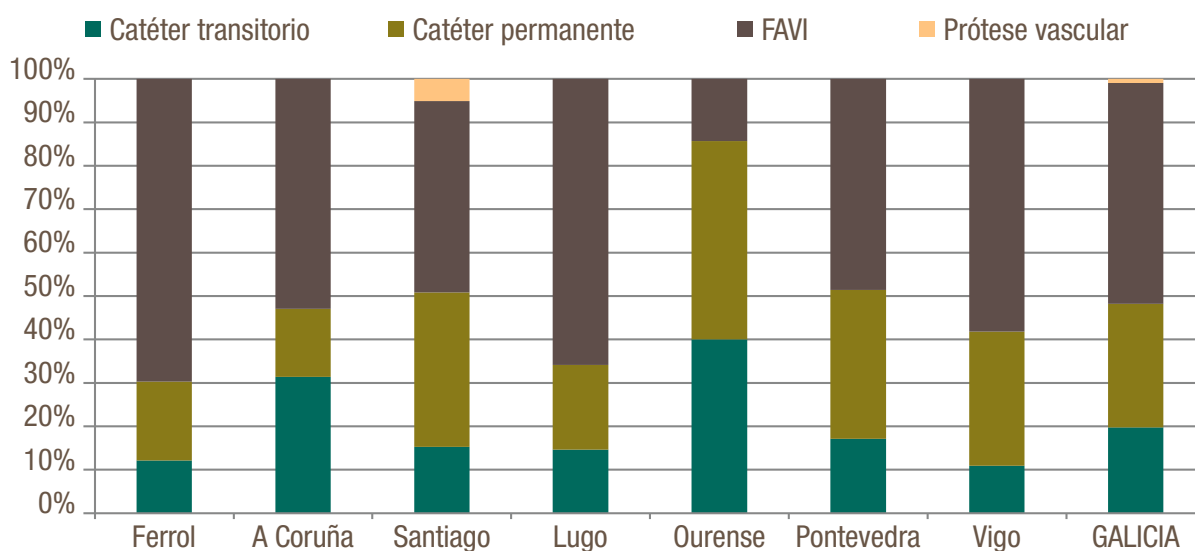
		Catéter transitorio	Catéter permanente	FAVI	Prótese vascular	Total accesos
Ferrol	n	4	6	23	0	33
	%	12%	18%	70%	0%	100%
A Coruña	n	16	8	27	0	51
	%	31%	16%	53%	0%	100%
Santiago	n	9	21	26	3	59
	%	15%	36%	44%	5%	100%
Lugo	n	6	8	27	0	41
	%	15%	20%	66%	0%	100%
Ourense	n	14	16	5	0	35
	%	40%	46%	14%	0%	100%
Pontevedra	n	6	12	17	0	35
	%	17%	34%	49%	0%	100%

Vigo	n	6	17	32	0	55
	%	11%	31%	58%	0%	100%
Galicia	n	61	88	157	3	309
	%	20%	28%	51%	1%	100%

Refírese aos pacientes que inician hemodiálise por primeira vez e non aos que volven a diálise despois de fracaso do transplante.

A Xerencia de Ferrol é a que ten unha maior porcentaxe de pacientes que inician hemodiálise con FAVI cun 70%. Resáltanse as maiores porcentaxes en cada acceso vascular.

Gráfico de porcentaxes de acceso vascular ao inicio



Pacientes que empezan TRS e foron vistos por un nefrólogo previamente

ERCA	Frecuencia	Porcentaxe
Nefrólogo > 6 meses	311	77,9%
Nefrólogo < 6 meses	46	11,5%
Non consulta	42	10,5%
total	399	100,0%

Etioloxía da enfermidade renal primaria (ERP)

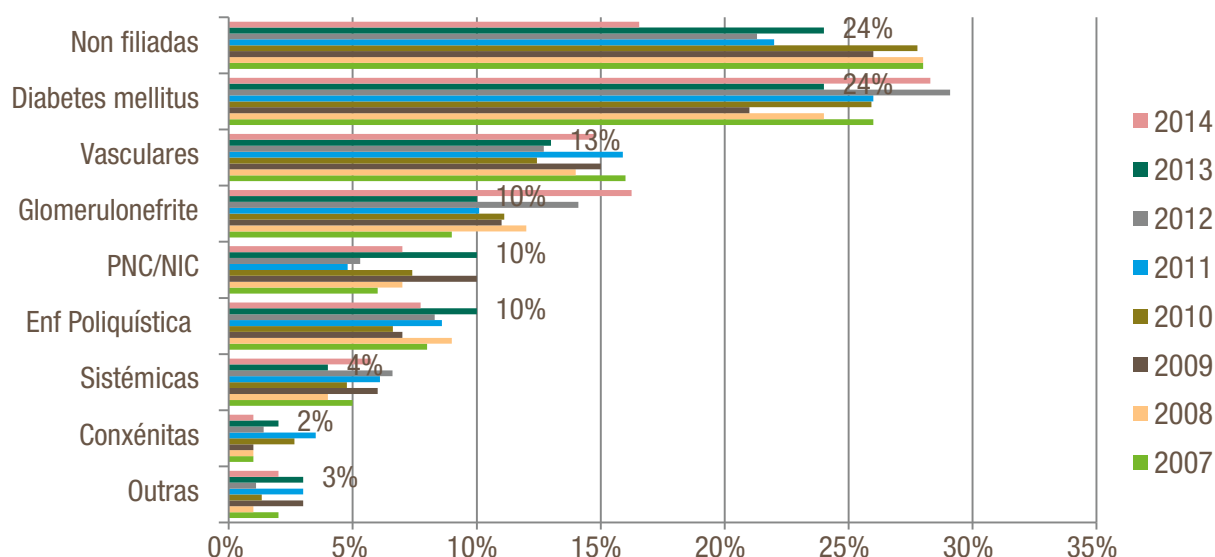
Etioloxía agregada da ERP en pacientes que comezan TRS.

Porcentaxe comparativa por EOXI

	Ferrol	A Coruña	Santiago	Lugo	Ourense	Pontevedra	Vigo	Galicia
GN	25,5%	13,2%	18,6%	13,5%	23,9%	9,1%	12,5%	16,3%
PNC	4,3%	6,6%	5,7%	11,5%	2,2%	6,8%	10,9%	7,0%
Diabetes	42,6%	31,6%	30,0%	21,2%	21,7%	22,7%	26,6%	28,3%
Vasculares	12,8%	6,6%	20,0%	25,0%	21,7%	11,4%	9,4%	14,8%
PQR	8,5%	6,6%	7,1%	7,7%	4,3%	4,5%	14,1%	7,8%
Hereditarias/conx.	0,0%	0,0%	2,9%	0,0%	2,2%	2,3%	0,0%	1,0%
Sistémicas	2,1%	9,2%	4,3%	7,7%	2,2%	2,3%	9,4%	5,8%
Outras	2,1%	0,0%	1,4%	0,0%	0,0%	13,6%	0,0%	2,0%
Non filiada	2,1%	26,3%	10,0%	13,5%	21,7%	27,3%	17,2%	17,0%

Cabe destacar a importancia da diabetes mellitus como etiología da enfermidade renal. Destacado en cor. Tamén se destaca cal é a etiología máis frecuente.

Porcentaxe de incidencia por etiología da enfermidade renal. Período 2007-2014



PREVALENCIA

Datos xerais

Inclúense a todos aqueles pacientes vivos e residentes en Galicia a 31 de decembro de 2014, independentemente de onde e cando iniciasen o TRS.

Exclúense os transeúntes, pacientes en vacacións e os que recuperaron a función renal antes desa data.

Prevalencia en Galicia en 2014

O número de pacientes con TRS en Galicia a 31 de decembro de 2014 era de **3.470** o que se corresponde cunha taxa de **1.262,4 pmp**.

No ano 2014 hai 3 pacientes rexistrados no Rexer que se van fóra de Galicia, 4 pacientes que recuperan suficiente función renal como para non necesitar diálise e 1 paciente perdido para control do rexistro.

Número de pacientes con TRS en Galicia por EOXI

	n	%	pmp
Ferrol	272	7,8%	1.374,8
A Coruña	658	19,0%	1.190,0
Santiago	633	18,2%	1.395,2
Lugo	475	13,7%	1.385,9
Ourense	372	10,7%	1.154,2
Pontevedra	361	10,4%	1.161,4
Vigo	699	20,1%	1.229,9
GALICIA	3.470	100,0%	1.262,4

A xerencia cunha maior taxa de prevalencia é Santiago e todas presentan unha taxa superior a 1.150 pmp.

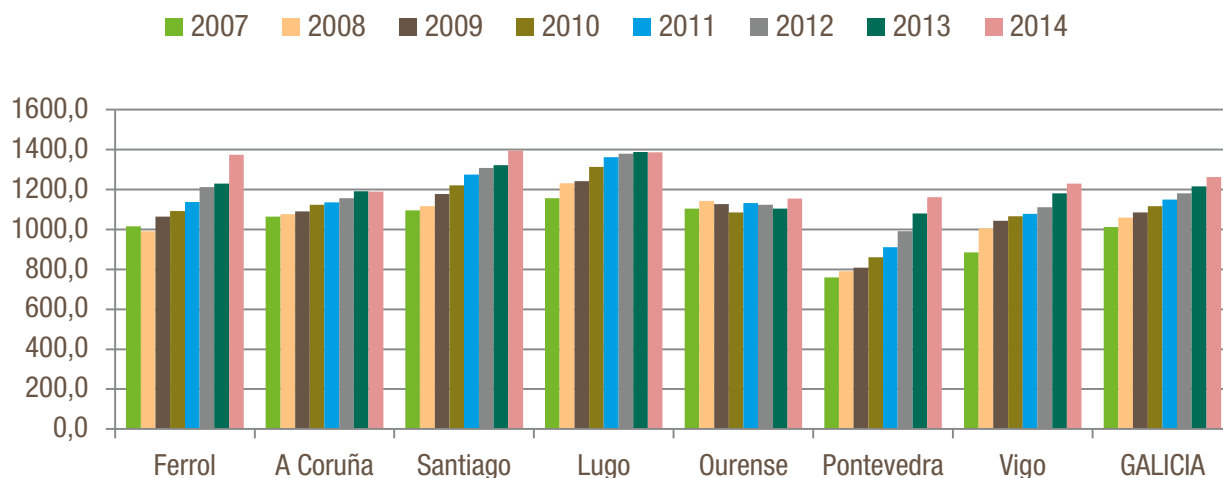
Prevalencia dende o ano 2007. Número de casos por EOXI de residencia

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Ferrol	208	203	218	223	231	244	245	272
A Coruña	581	593	605	625	633	644	662	658
Santiago	501	513	544	564	589	600	602	633
Lugo	411	438	441	464	479	481	480	475
Ourense	372	384	378	364	377	371	361	372
Pontevedra	234	245	252	270	286	310	337	361
Vigo	499	570	596	611	619	636	674	699
GALICIA	2.806	2.946	3.034	3.121	3.214	3.286	3.361	3.470

*hai pacientes que residen nunha EOXI e se dializan noutra. Sempre se contabiliza a EOXI de residencia.

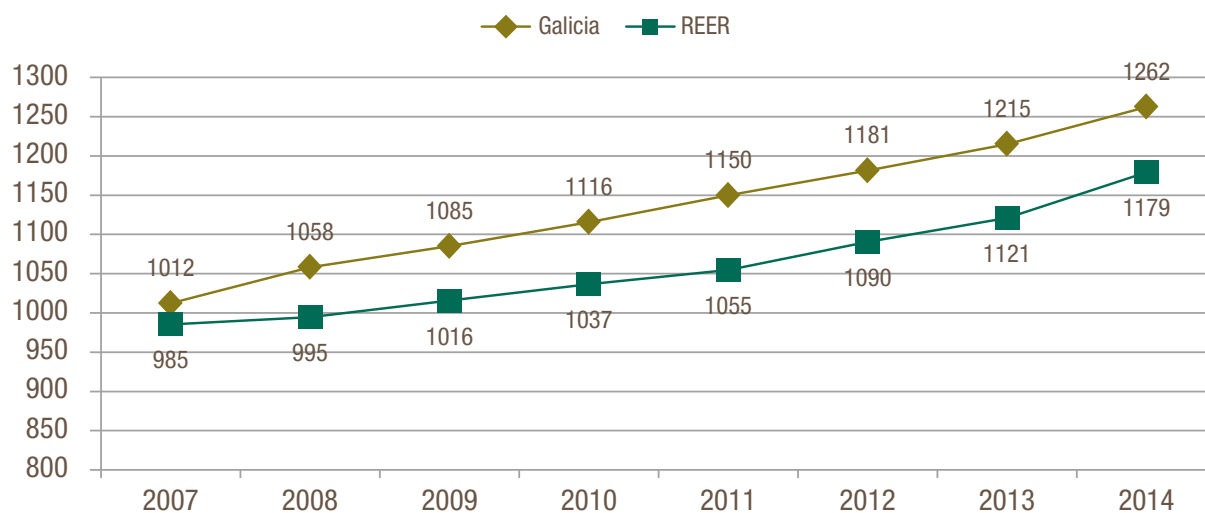
Prevalencia dende o ano 2007. Taxas pmp por EOXI de residencia

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Ferrol	1014,9	990,5	1063,7	1092,8	1136,4	1211,3	1228,9	1374,8
A Coruña	1064,4	1076,9	1090,5	1123,5	1135,9	1156,3	1191,4	1190,0
Santiago	1095,1	1116,5	1177,6	1220,9	1275,1	1307,1	1321,3	1395,2
Lugo	1157,2	1231,9	1241,6	1312,6	1362,6	1378,6	1387,3	1385,9
Ourense	1104,1	1142,5	1126,2	1085,9	1131,3	1123,4	1104,9	1154,2
Pontevedra	759,9	790,5	808,1	861,1	910,6	991,7	1080,6	1161,4
Vigo	885,2	1004,7	1042,4	1066,2	1078,2	1111,2	1181,0	1229,9
GALICIA	1012,3	1058,2	1085,1	1115,6	1149,7	1181,4	1215,1	1262,4

Gráfico das taxas de prevalencia por EOXI dende o ano 2007


Grupos de idade e EOXI de residencia. Casos e porcentaxes

	Ferrol		A Coruña		Santiago		Lugo		Ourense		Pontevedra		Vigo		GALICIA	
	C	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C	P
menor 15 anos	1	0,4	2	0,3	2	0,3	2	0,4	0	0	2	0,6	01	0,1	10	0,3
entre 15 y 45 anos	24	8,8	89	13,5	94	14,8	59	12,4	41	11,0	69	19,1	112	16,0	488	14,1
entre 45 y 65 anos	107	39,3	255	38,8	249	39,3	168	35,4	141	37,9	144	39,9	293	41,9	1357	39,1
entre 65 y 75 anos	79	29,0	186	28,3	149	23,5	113	23,8	102	27,4	73	20,2	188	26,9	890	25,6
mayor de 75 anos	61	22,4	126	19,1	139	22,0	133	28,0	88	23,7	73	20,2	105	15,0	725	20,9
Total	272	100,0	658	100,0	633	100,0	475	100,0	372	100,0	361	100,0	699	100,0	3470	100,0

 Evolución das taxas de prevalencia: Galicia - Rexistro Español de Enfermos renais (REER).
 Periodo 2007-2014


Tratamento renal substitutivo

**Distribución por TRS e EOXI de residencia en números absolutos, porcentaxes e taxas pmp.
Ano 2014.**

	Casos			Porcentaxes			Taxas		
	HD	DP	TX	HD	DP	TX	HD	DP	TX
Ferrol	128	34	110	47%	13%	40%	646,9	171,8	556,0
A Coruña	272	60	326	41%	9%	50%	491,9	108,5	589,6
Santiago	285	46	302	45%	7%	48%	628,1	101,4	665,6
Lugo	209	35	231	44%	7%	49%	609,8	102,1	674,0
Ourense	151	48	173	41%	13%	47%	468,5	148,9	536,8
Pontevedra	173	22	166	48%	6%	46%	556,6	70,8	534,0
Vigo	321	28	350	46%	4%	50%	564,8	49,3	615,8
GALICIA	1539	273	1658	44%	8%	48%	559,9	99,3	603,2

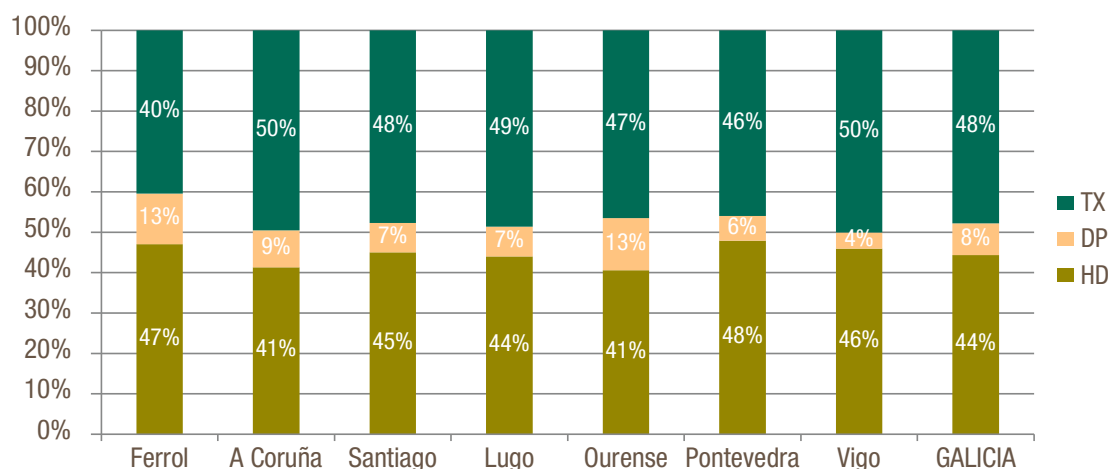
A técnica máis empregada en Galicia é o transplante.

As maiores taxas de prevalencia en hemodiálise e transplante tenas a Xerencia de Lugo e a de diálise peritoneal a Xerencia de Ourense.

Diferenzas entre a porcentaxe de modalidade de TRS empregado en Galicia e España, ano 2014

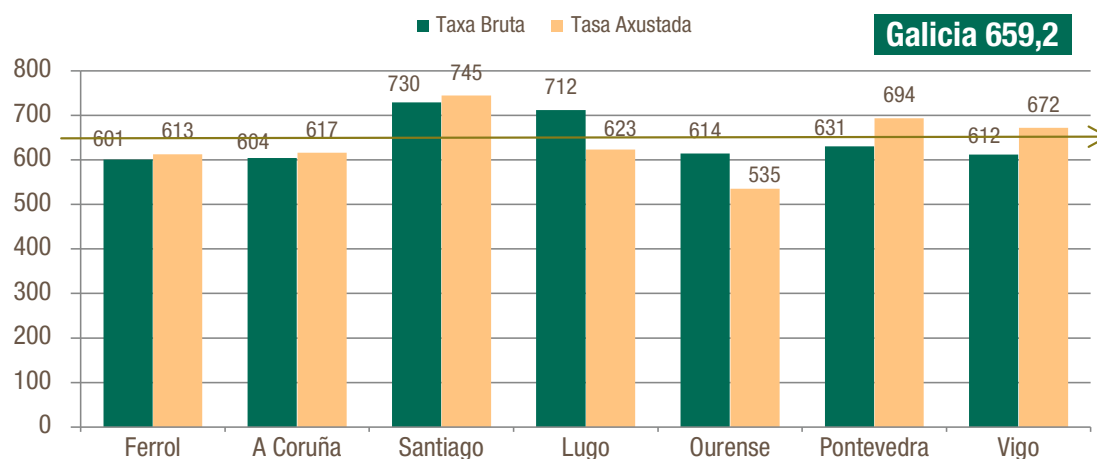
	HD	DP	Transplante
Galicia	44%	8%	48%
España (REER)	43%	6%	52%

Galicia é unha das comunidades que máis utiliza a diálise peritoneal como modalidade de tratamento renal substitutivo.

Distribución por TRS e EOXI de residencia. Porcentaxes ano 2014

Cambios de técnica

	Vuelta a HD	Vuelta a Dp
Ferrol	1	0
A Coruña	10	1
Santiago	6	4
Lugo	4	0
Ourense	5	2
Pontevedra	1	0
Vigo	8	0
GALICIA	35	7

Volveron a diálise tras fracaso do enxerto 42 pacientes, 35 a hemodiálise e 7 a diálise peritoneal.

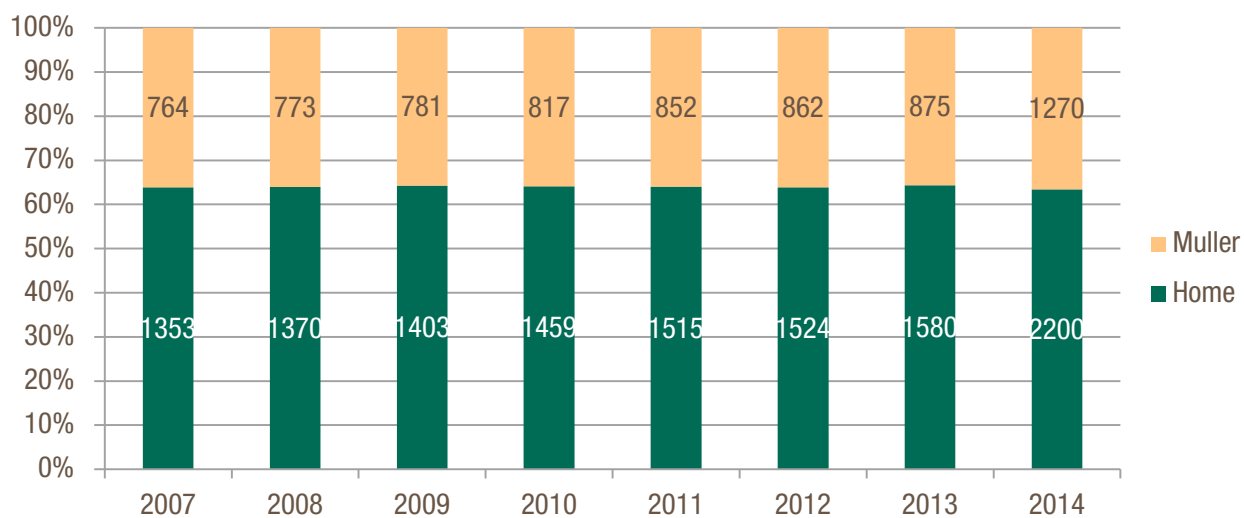
Taxas de prevalencia de diálise pmp: taxas brutas e axustadas polo método directo


Xénero dos pacientes en TRS a 31 de decembro

Casos e porcentaxes. Galicia ano 2014

	Frecuencia			Porcentaxe	
	Home	Muller	Total	Home	Muller
Ferrol	187	85	272	68,8%	31,3%
A Coruña	423	235	658	64,3%	35,7%
Santiago	389	244	633	61,5%	38,5%
Lugo	315	160	475	66,3%	33,7%
Ourense	244	128	372	65,6%	34,4%
Pontevedra	222	139	361	61,5%	38,5%
Vigo	420	279	699	60,1%	39,9%
GALICIA	2200	1270	3470	63,4%	36,6%

Taxas de prevalencia por xénero



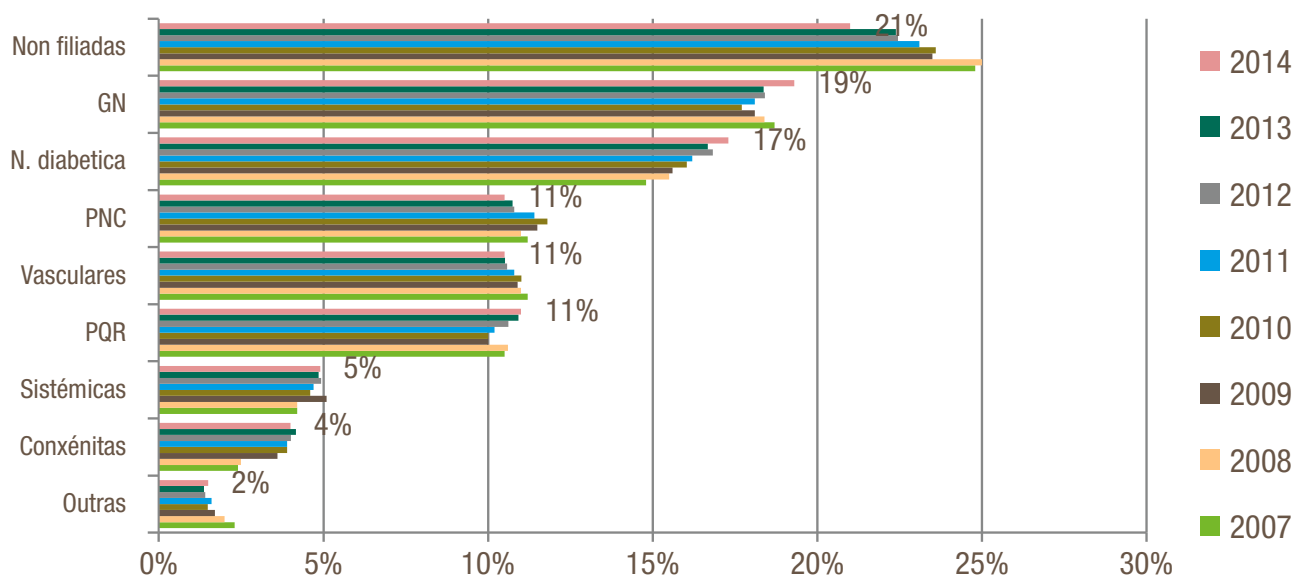
Enfermidade renal primaria agrupada

Porcentaxe por etioloxía da enfermidade renal e por EOXI

	Ferrol	A Coruña	Santiago	Lugo	Ourense	Pontevedra	Vigo	Galicia
GN	18,8	15,5	20,5	20,2	22,8	20,8	18,9	19,3
PNC	9,6	7,9	9,3	13,9	14,5	7,2	11,6	10,5
Diabetes	25,0	15,8	17,7	17,7	17,5	17,5	14,7	17,3
Vasculares	9,6	7,6	14,4	10,5	9,9	9,1	10,9	10,5
PQR	7,7	11,2	10,0	10,5	9,4	8,3	15,7	11,0
Hereditarias/conx.	2,6	1,4	3,9	5,3	3,2	6,1	5,7	4,0
Sistémicas	5,1	6,4	4,7	1,5	5,1	5,8	5,2	4,9
Outras	1,1	1,4	1,3	1,9	1,3	2,5	1,3	1,5
Non filiadas	20,6	32,8	18,2	18,5	16,1	22,7	16,0	21,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

A nefropatía diabética continúa aumentando como etioloxía da ERP

Porcentaxe por etioloxía da enfermidade renal. Período 2007-2014



Idade dos pacientes en TRS

Idade media por tipo de tratamento

	Hd		Dp		Tx	
	Media	Mediana	Media	Mediana	Media	Mediana
Ferrol	69,5	71	60,5	63	57,0	57
A Coruña	67,8	70	62,8	65,5	56,7	58
Santiago	68,3	72	54,7	55,5	55,5	57
Lugo	70,5	74	65,5	68	56,6	57
Ourense	70,0	73	62,3	65	56,2	56
Pontevedra	66,8	70	57,5	60,5	51,5	52
Vigo	64,5	68	59,5	59,5	55,5	56
GALICIA	67,8	71	60,6	62	55,6	57

Porcentaxe segundo grupo de idade e EOXI de residencia. Ano 2014

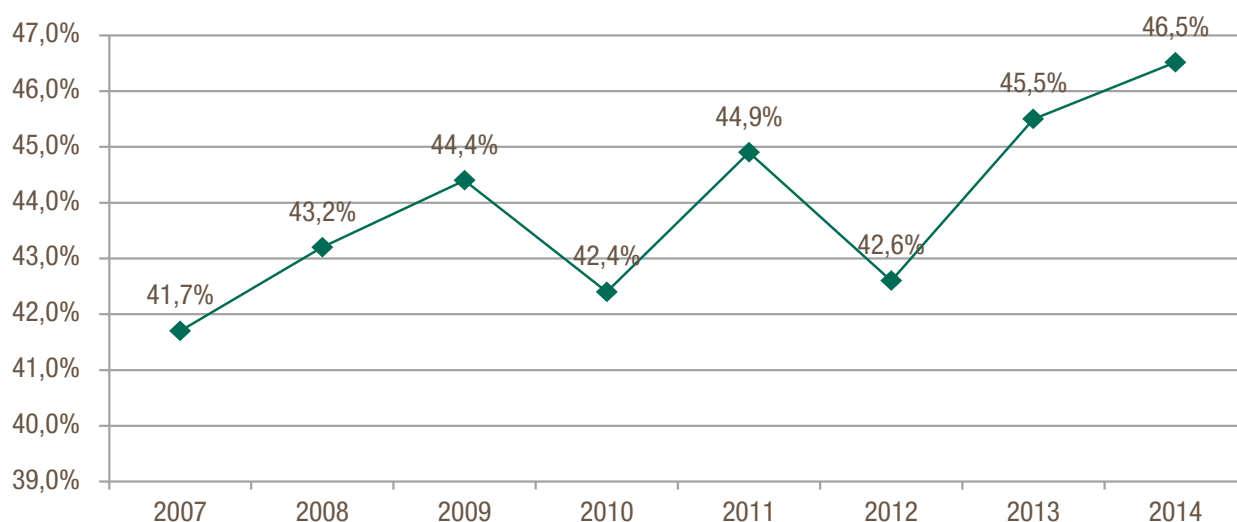
	< 15 años	15 - 45 años	45 - 65 años	65 - 75 años	> 75 años
Ferrol	0,4%	8,8%	39,3%	29,0%	22,4%
A Coruña	0,3%	13,5%	38,9%	28,2%	19,1%
Santiago	0,3%	14,8%	39,3%	23,5%	22,0%
Lugo	0,4%	12,4%	35,4%	23,8%	28,0%
Ourense	0,0%	11,0%	37,9%	27,4%	23,7%
Pontevedra	0,6%	19,1%	39,9%	20,2%	20,2%
Vigo	0,1%	16,0%	41,9%	26,9%	15,0%
GALICIA	0,3%	14,1%	39,1%	25,6%	20,9%

En todas as xerencias a maior porcentaxe de pacientes en TRS corresponde ao grupo de idade de entre os 45 e os 65 anos.

Porcentaxe de maiores de 65 anos Galicia 2007-2014

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Ferrol	43,8	43,8	45,9	44,8	48,1	46,3	50,6	51,5%
A Coruña	39,6	39,3	41	40,5	43,6	42,1	46,5	47,3%
Santiago	39,9	41,3	43,2	41,3	43,8	41,3	44,5	45,5%
Lugo	46,7	50,2	50,1	48,9	52,8	49,5	50,8	51,8%
Ourense	48,4	49,5	49,5	45,9	49,1	45,3	49,0	51,1%
Pontevedra	38	38,8	38,5	36,7	38,1	36,8	39,8	40,4%
Vigo	37,1	40,4	41,1	37,5	40,7	38,8	40,8	41,9%
GALICIA	41,7	43,2	44,4	42,4	44,9	42,6	45,5	46,5%

Nos últimos anos é a xerencia de Lugo a que ten unha maior porcentaxe de pacientes maiores de 65 anos e lle seguen moi de preto a de Ferrol e a de Ourense respectivamente.

Gráfico da porcentaxe de maiores de 65 anos en Galicia


MORTALIDADE

Datos xerais

Pacientes falecidos en TRS en Galicia no ano 2014.

Frecuencia, porcentaxe e taxas por xénero

	Nº	Porcentaxe	Taxas
home	195	66,1%	147,1
muller	100	33,9%	70,3
Total	295	100,0%	107,3

Número de pacientes falecidos en TRS no ano 2014 por EOXI

	n	%	pmp
Ferrol	18	6,1%	91,0
A Coruña	76	25,8%	137,5
Santiago	44	14,9%	97,0
Lugo	57	19,3%	166,3
Ourense	32	10,8%	99,3
Pontevedra	20	6,8%	64,3
Vigo	48	16,3%	84,5
GALICIA	295	100,0%	107,3

Evolución do número de falecidos dende o ano 2007. Número e taxas pmp

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Casos	311	278	307	301	312	304	309	295
Taxas	112,2	97	102,6	101,5	111,6	109,3	111,7	107,3

Número de falecidos segundo o último tratamento. Galicia 2007-2014

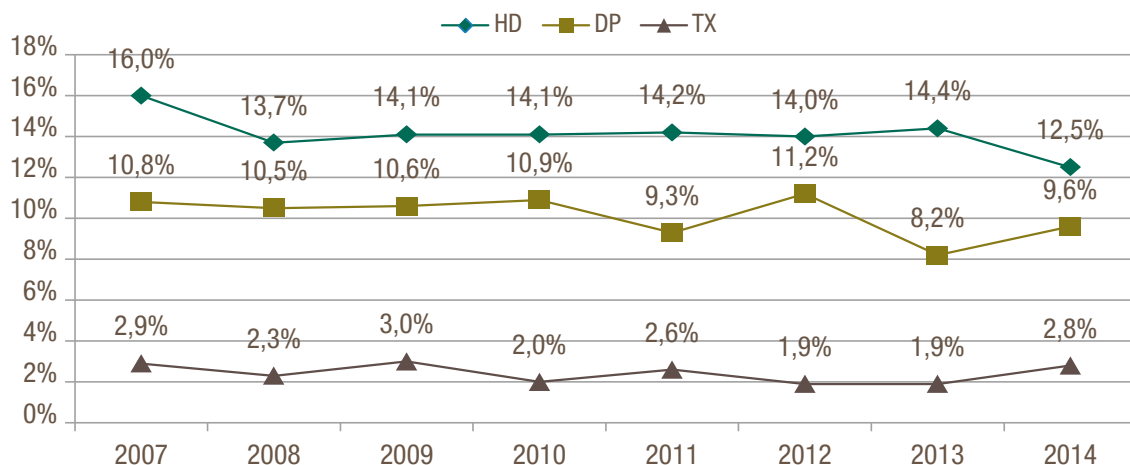
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Hd	241	217	234	238	243	236	249	219
Dp	31	32	32	33	28	34	25	29
Tx	39	29	41	30	40	34	31	47
Total	311	279	307	301	311	304	305	295

Mortalidade global do TRS

Usando como numerador os pacientes falecidos e como denominador os falecidos máis os prevalentes a final de ano, obtemos en Galicia un índice de mortalidade do 7,8%.

*A relación ten como numerador os falecidos do 2014 e como denominador, os falecidos máis os prevalentes deste ano. Deste modo aparece o risco de falecer, por cada grupo de idade.

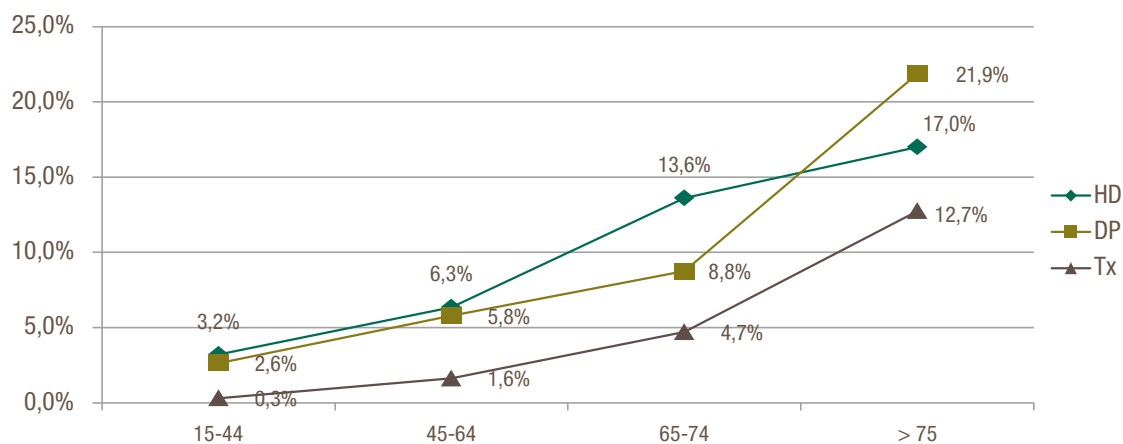
Índice de mortalidade, segundo técnica de TRS. Galicia 2007-2014



Índices de mortalidade por grupos de idade

Idade	15-44	45-64	65-74	> 75
Índice de mortalidade	1,2%	3,4%	9,6%	16,9%

Gráfico dos índices de mortalidade segundo a última técnica empregada e por grupos de idade



Mortalidade segundo técnica e grupo de idade

Hemodiálise. Casos

HEMODIÁLISE						
	< 15 anos	15 - 45 anos	45 - 65 anos	65 - 75 anos	> 75 anos	TOTAL
Cardíaca		1	8	16	30	55
Vascular			6	12	17	35
Morte súbita		1	3	10	11	25
Infecciosa		1	3	7	19	30
Cancro			4	6	10	20
Hepática				1	1	2
Gastrointestinal				2	7	9
Psicolóxica/social			1	8	14	23
Accidente				1	2	3
Outras		1	2	2	8	13
Non filiada				3	1	4
TOTAL	0	4	27	68	120	219

Un 25,1% dos pacientes en hemodiálise faleceron de causa cardíaca.

Diálise peritoneal. Casos

DIÁLISE PERITONEAL						
	< 15 anos	15 - 45 anos	45 - 65 anos	65 - 75 anos	> 75 anos	total
Cardíaca			3	2	2	7
Vascular				2	4	6
Morte súbita			2		1	3
Infecciosa		1	1	1	2	5
Cancro						0
Hepática						0
Gastrointestinal						0
Psicolóxica/social					1	1
Accidente						0
Outras				2	4	6
Non filiada			1			1
TOTAL	0	1	7	7	14	29

A causa máis frecuente de falecemento en pacientes en diálise peritoneal foi a cardíaca cun 24%.

Transplantes. Casos

TRANSPLANTE RENAL						
	< 15 anos	15 - 45 anos	45 - 65 anos	65 - 75 anos	> 75 anos	total
Cardíaca			4	4	2	10
Vascular			2	1	2	5
Morte súbita			1	1		2
Infecciosa		1	3	2	1	7
Cancro			2	7	3	12
Hepática			1			1
Gastrointestinal				1		1
Psicolóxica/social					1	1
Accidente				1		1
Outras			1	1	3	5
Non filiada				1	1	2
TOTAL	0	1	14	19	13	47

A causa máis frecuente de falecemento nos pacientes con enxerto funcionante foi o cancro cun 26% dos casos e séguese a cardíaca.

Mortalidade segundo a última técnica empregada e por grupos de idade

	Hd	Dp	Tx	total
menor 15 anos				0
entre 15 e 45 anos	4	1	1	6
entre 45 e 65 anos	27	7	14	48
entre 65 e 75 anos	68	7	19	94
maior de 75 anos	120	14	13	147
total	219	29	47	295

Idade ao falecer por TRS e sexo

		N	Media	Mediana	Mínimo	Máximo
Hd	Homes	141	74,0	77,0	22,0	94,0
	Mulleres	78	74,0	74,0	45,0	92,0
Dp	Homes	18	75,3	77,5	61,0	84,0
	Mulleres	11	63,8	63,0	26,0	86,0
Tx	Homes	36	66,5	67,0	42,0	87,0
	Mulleres	11	73,5	73,0	57,0	86,0
total	Homes	195	72,8	75,0	22,0	94,0
	Mulleres	100	72,8	73,5	26,0	92,0

A idade media dos pacientes falecidos foi de 72,8 anos e a mediana de 74 anos.

Causas de falecemento desagregadas

Causa Éxitus	Frecuencia	Porcentaxe
Morte súbita	30	10,2
Septicemia	28	9,5
Insuficiencia cardíaca-outras	27	9,2
Parada cardíca- causa descoñecida	26	8,8
Neoplasmas -outras causas	24	8,1
Infarto mesentérico	20	6,8
Suspensión do tratamento por razóns médicas	17	5,8
Isquemia miocárdica-infarto	16	5,4
Accidente cerebro-vascular	14	4,7
Neoplasma maligna -enfermidades linfoproliferativas	8	2,7
Outras causas - especificar	8	2,7
Caquexia	7	2,4
Cese do tratamento por outra razón	7	2,4
Enfermidade vascular periférica con o sin amputación	7	2,4
Morte incerta	7	2,4
Demencia	5	1,7
Hemorraxia dixestiva	5	1,7
Accidente (non debido ao tratamento)	4	1,4
Hemorraxia cirúrxica-outras	4	1,4
Infección pulmonar bacteriana	4	1,4
Outras infeccións	4	1,4
Cirroses non víricas	2	0,7
Enfermidade pulmonar obstrutiva crónica	2	0,7
Hemorraxia aneurisma vascular	2	0,7
Hiperpotasemia	2	0,7
Infección viral xeneralizada	2	0,7
Pancreatite aguda/crónica	2	0,7
Peritonite bacteriana con diálise peritoneal	2	0,7
Aplasia medular	1	0,3
Embolia pulmonar	1	0,3
Fracaso hepático descoñecido	1	0,3
Insuficiencia cardíaca-HTA	1	0,3
Outras hemorraxias	1	0,3
Paciente rexeita tratamento	1	0,3
Perforación de colon	1	0,3
Peritonite (excluir esclerosante)	1	0,3
Peritonite por outras causas con diálise peritoneal	1	0,3
Total	295	100,0

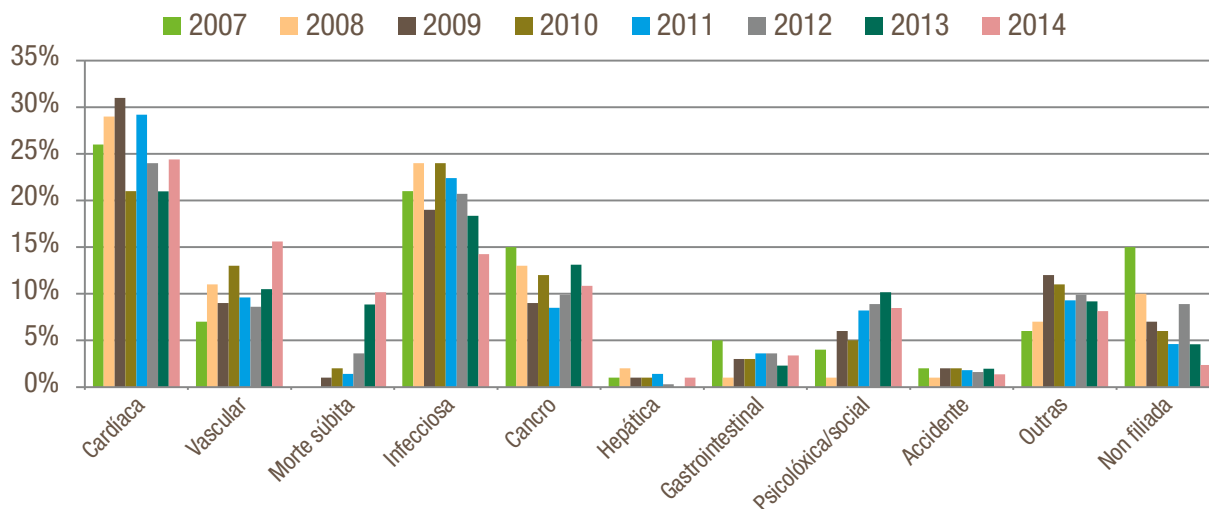
Táboa coas causas de falecemento agregadas. Galicia ano 2014

Causa éxitus agrupada	Frecuencia	Porcentaxe
Cardiaca	72	24,4%
Vascular	46	15,6%
Morte súbita	30	10,2%
Infecciosa	42	14,2%
Cancro	32	10,8%
Hepática	3	1,0%
Gastrointestinal	10	3,4%
Psicolóxica/social	25	8,5%
Accidente	4	1,4%
Outras	24	8,1%
Non filiada	7	2,4%
Total	295	100,0%

Táboa coas causas de falecemento agregadas. Galicia 2007-2014

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Cardiaca	26%	29%	31%	21%	29,2%	24,0%	21,0%	24,4%
Vascular	7%	11%	9%	13%	9,6%	8,6%	10,5%	15,6%
Morte súbita	0%	0%	1%	2%	1,4%	3,6%	8,9%	10,2%
Infecciosa	21%	24%	19%	24%	22,4%	20,7%	18,4%	14,2%
Cancro	15%	13%	9%	12%	8,5%	9,9%	13,1%	10,8%
Hepática	1%	2%	1%	1%	1,4%	0,3%	0,0%	1,0%
Gastrointestinal	5%	1%	3%	3%	3,6%	3,6%	2,3%	3,4%
Psicolóxica/social	4%	1%	6%	5%	8,2%	8,9%	10,2%	8,5%
Accidente	2%	1%	2%	2%	1,8%	1,6%	2,0%	1,4%
Outras	6%	7%	12%	11%	9,3%	9,9%	9,2%	8,1%
Non filiada	15%	10%	7%	6%	4,6%	8,9%	4,6%	2,4%

Practicamente todos os anos a principal causa de morte é a cardíaca

Gráfico coas causas de falecemento agregadas. Galicia 2007-2014

**Relación entre agrupacións de enfermidade renal primaria e causas de morte.
Galicia ano 2014 (número e porcentaxe).**

	Cardíaca		Vascular		Morte súbita		Infecciosa		Cancro		Hepática		Gastrointestinal		Psicolóxica/social		Accidente		Outras		Non filiada	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
GN		0,0	3	6,5		0,0	3	7,1	3	9,4		0,0	1	9,1	1	4,2		0,0	1	4,2		0,0
PNC	8	11,1	4	8,7	2	6,7	4	9,5	3	9,4	1	33,3	1	9,1		0,0		0,0	5	20,8	1	14,3
Diabetes	16	22,2	14	30,4	12	40,0	11	26,2	4	12,5		0,0	2	18,2	9	37,5	1	25,0	5	20,8	4	57,1
Vasculares	12	16,7	7	15,2	5	16,7	11	26,2	4	12,5		0,0		0,0	7	29,2		0,0	2	8,3	1	14,3
PQR	2	2,8	1	2,2	3	10,0	2	4,8	3	9,4		0,0	1	9,1		0,0		0,0	3	12,5		0,0
Hered/conx.	3	4,2		0,0		0,0	2	4,8		0,0		0,0		0,0		0,0		0,0		0,0		0,0
Sistémicas	6	8,3	1	2,2		0,0	2	4,8	1	3,1	1	33,3		0,0	3	12,5		0,0	4	16,7	1	14,3
Outras	2	2,8	1	2,2	1	3,3	1	2,4		0,0		0,0		0,0		0,0		0,0		0,0		0,0
Non filiada	23	31,9	15	32,6	7	23,3	6	14,3	14	43,8	1	33,3	6	54,5	4	16,7	3	75,0	4	16,7		0,0

Media de anos en TRS dos falecidos en 2014

	Homes		Mulleres		Total	
	media	mediana	media	mediana	media	mediana
Hd	5,0	3,5	6,3	4,7	5,4	4,0
Dp	4,1	3,0	5,7	4,1	4,7	3,2
Tx	14,1	13,1	19,4	16,0	15,4	14,5

Mortalidade por diagnóstico agrupado

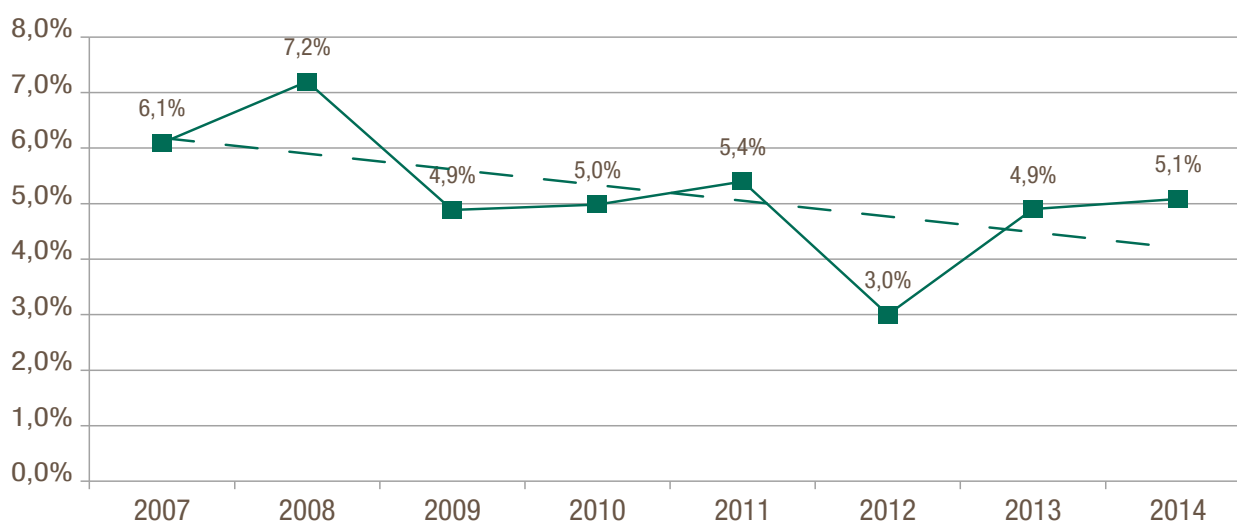
Diagnóstico agrupado	Frecuencia	Porcentaxe
GN	12	4,1%
PNC	29	9,8%
Diabetes	78	26,4%
Vasculares	49	16,6%
PQR	15	5,1%
Hereditarias/conx.	5	1,7%
Sistemicas	19	6,4%
Outras	5	1,7%
Non filiada	83	28,1%
Total	295	100,0%

Mortalidade precoz

Mortalidade precoz (falecemento nos tres primeiros meses de TRS)

2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
19	20	15	15	17	9	15	15

Gráfico de porcentaxes de pacientes con mortalidade precoz



TRANSPLANTE RENAL

Transplantes. Datos xerais ano 2014

No ano 2014 realizáronse en Galicia un total de 141 transplantes entre os dous hospitais que teñen programa de transplante renal:

		CHUAC	CHUS
vivos	parellas	29	3
	cruzados	1	
cadáver	non combinados	82	21
	páncreas-ril	2	
	fígado-ril	2	
	corazón-ril	1	

- Con ril de doador cadáver: 108 pacientes.

- Con ril de doador vivo: 33 pacientes.

Houbo 16 transplantes anticipados, 15 foron con doador vivo e 1 combinado corazón-ril.

Realizáronse 13 retransplantes (9,2%).

Taxas de transplante renal por ano

2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
41	35	43	44,7	46,5	52,2	49,6	47,7	51,3

A taxa de transplante renal foi de 51,3 pmp o que indica que este ano aumentou un pouco con respecto ao anterior.

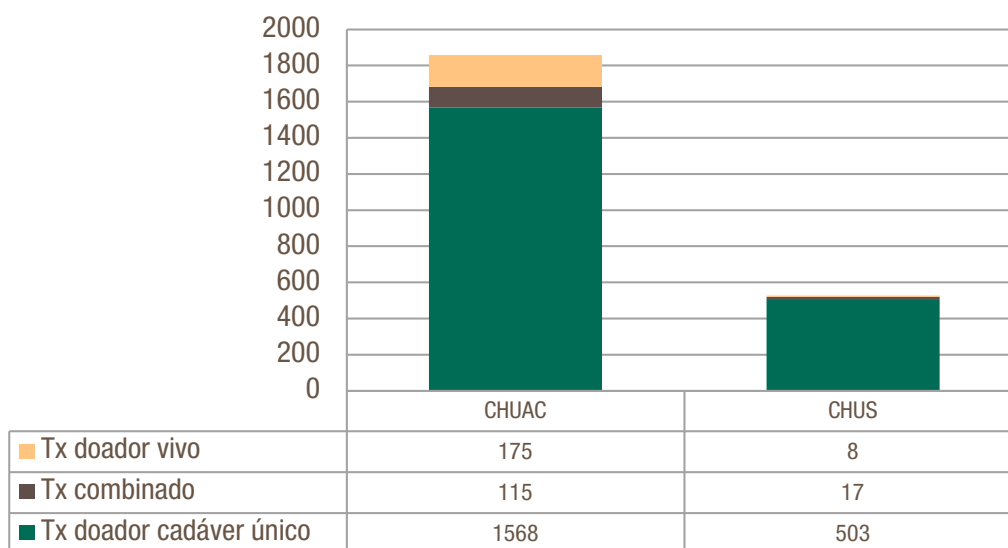
Actividade xeral de transplantes

O rexistro de enfermos renais de Galicia ten na súa base de datos un total de 2.387 transplantes renais dende o 1 de xaneiro de 1996 ata o 31 de decembro de 2014, dos cales 1.858 se realizaron no CHUAC e 529 no CHUS. Nestes inclúense un 7,7% de transplantes de doador vivo e un 5,5% de transplantes combinados con outros órganos (páncreas, fígado, corazón e pulmón).

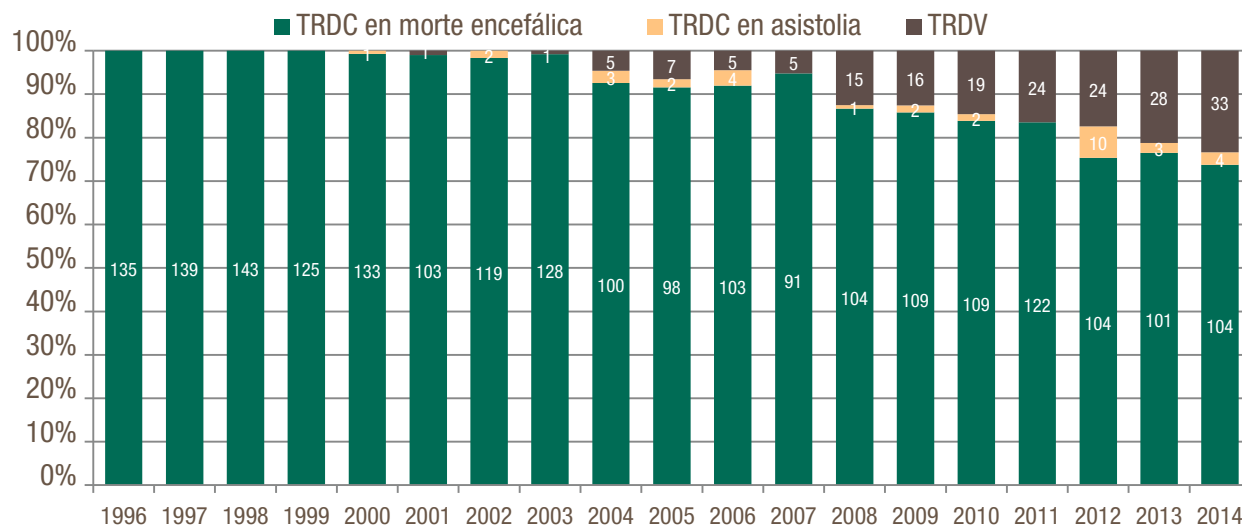
Transplantes renais por centro e por ano: 1996-2014

ANO	CHUAC	CHUS	TOTAL
1996	101	34	135
1997	114	25	139
1998	106	37	143
1999	96	29	125
2000	103	31	134
2001	81	23	104
2002	84	37	121
2003	95	34	129
2004	85	23	108
2005	76	31	107
2006	88	24	112
2007	76	20	96
2008	93	27	120
2009	96	31	127
2010	103	27	130
2011	117	29	146
2012	119	19	138
2013	108	24	132
2014	117	24	141

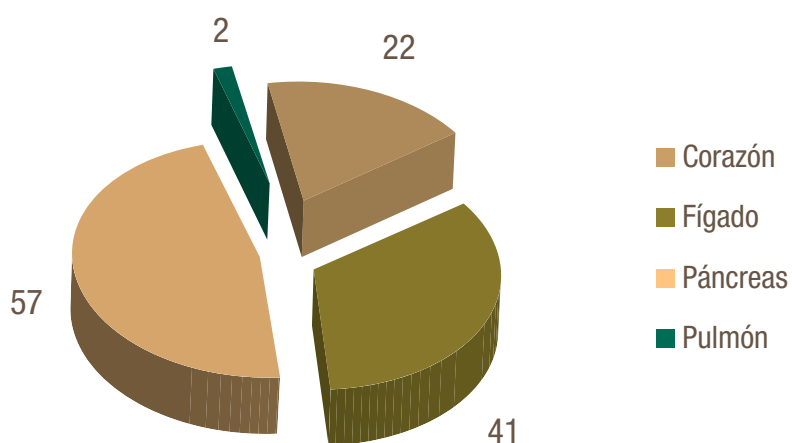
N.º de transplantes renais rexistrados 1996-2014



Número de transplantes renais rexistrados desglosados por doador cadáver en morte encefálica, doador cadáver en asistolia e doador vivo.



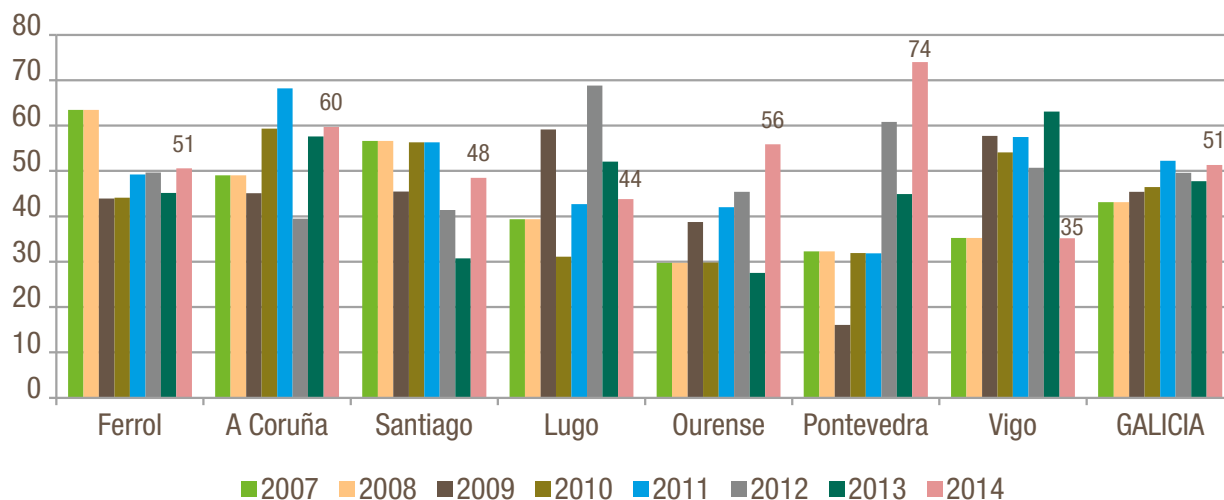
Número de transplantes combinados rexistrados 1996-2014



Evolución das taxas de transplante por EOXI

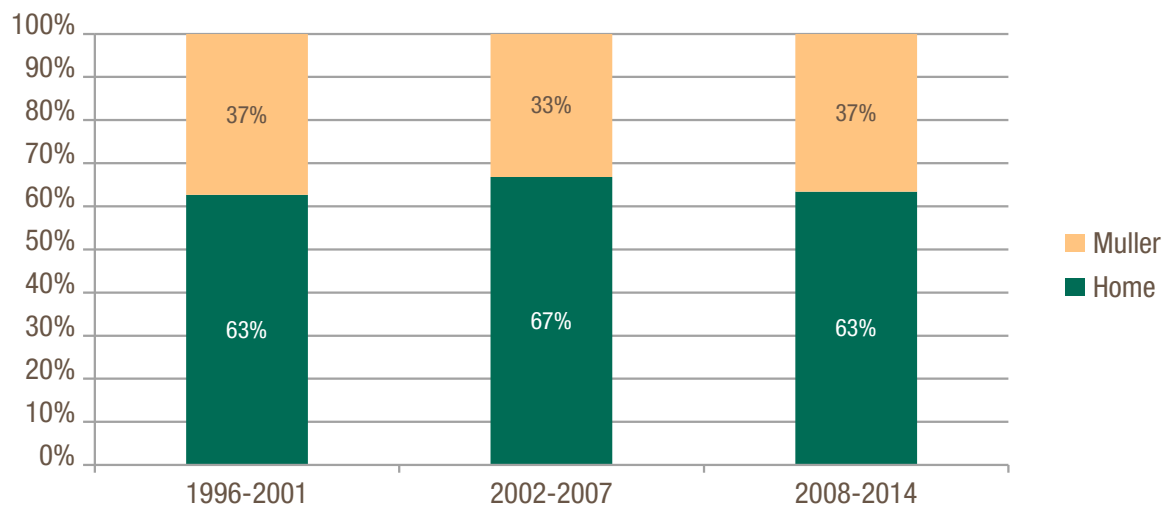
EOXI	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Ferrol	63	63	44	44	49	50	45	51
A Coruña	49	49	45	59	68	40	58	60
Santiago	57	57	45	56	56	41	31	48
Lugo	39	39	59	31	43	69	52	44
Ourense	30	30	39	30	42	45	28	56
Pontevedra	32	32	16	32	32	61	45	74
Vigo	35	35	58	54	57	51	63	35
GALICIA	43	43	45	46	52	50	48	51

Gráfico das taxas de transplante renal dende o ano 2007 ao 2014



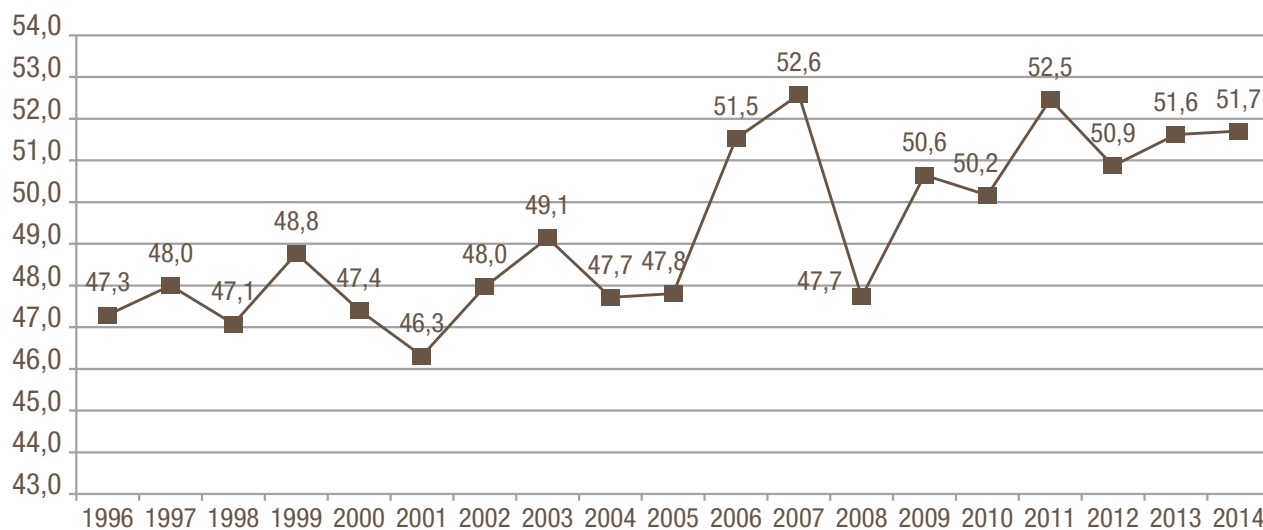
Características dos pacientes transplantados

Xénero do receptor por grupos de anos



Vemos que a porcentaxe de varóns apenas variou ao longo dos anos e predomina con respecto ás mulleres.

Idade media dos receptores



As medias de idade foron aumentando de forma significativa nos tres períodos de tempo ($p < 0.001$), isto é: grupo dende 1996-2001 **47,5 anos**, grupo dende 2002-2007 **49,4 anos** e grupo dende 2008-2014 **50,7 anos**.

Casos e porcentaxes segundo orixe do órgano e grupo de idade do receptor. Ano 2014

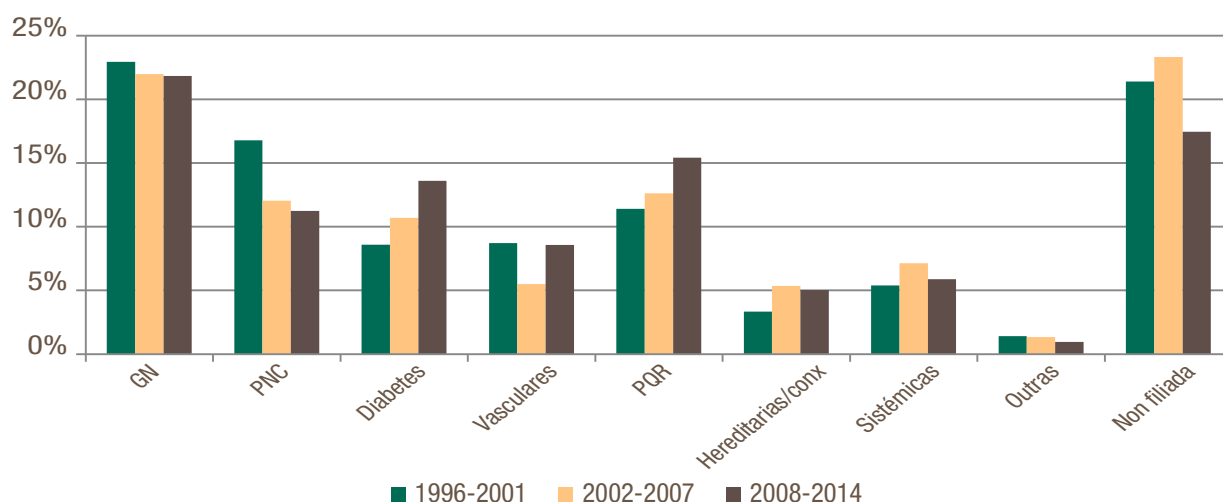
		< 15 anos	15 - 45 anos	45 - 65 anos	65 - 75 anos	> 75 anos	total
Doador falecido	n	0	22	74	12	0	108
	%	0%	20%	69%	11%	0%	100%
Doador vivo	n	0	11	20	2	0	33
	%	0%	33%	61%	6%	0%	100%
Total	n	0	33	94	14	0	141
	%	0%	23%	67%	10%	0%	100%

As maiores porcentaxes de transplante tanto de doador vivo coma de doador cadáver encóntranse no grupo de idade de 45 a 65 anos.

Non houbo ningún transplante en Galicia en menores de 15 anos nin en maiores de 75.

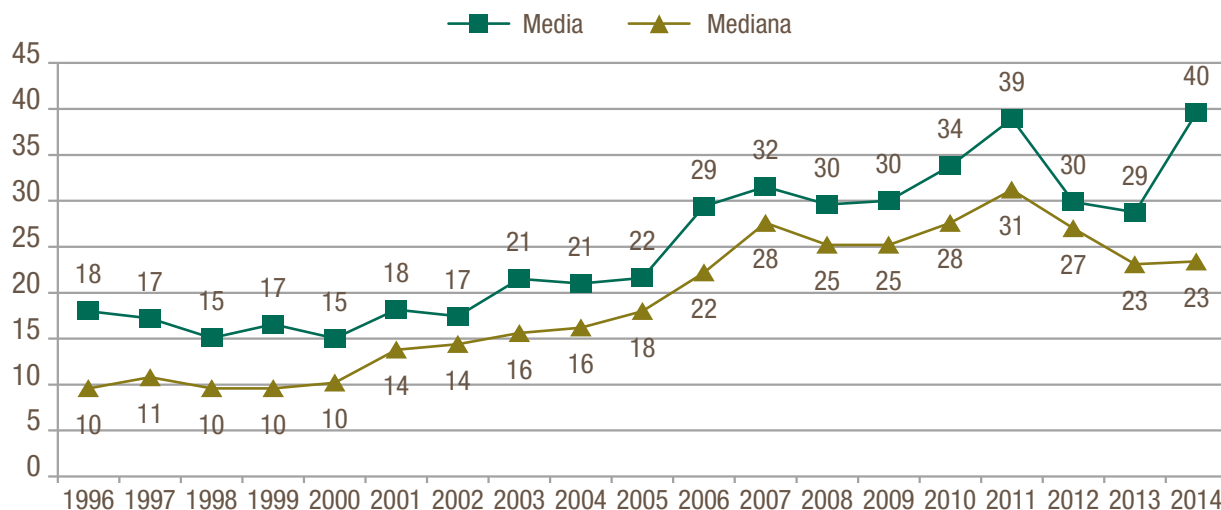
Transplantouse un menor de 15 anos fora de Galicia.

Porcentaxe das distintas causas agrupadas de ERT dos pacientes transplantados nos tres períodos de tempo



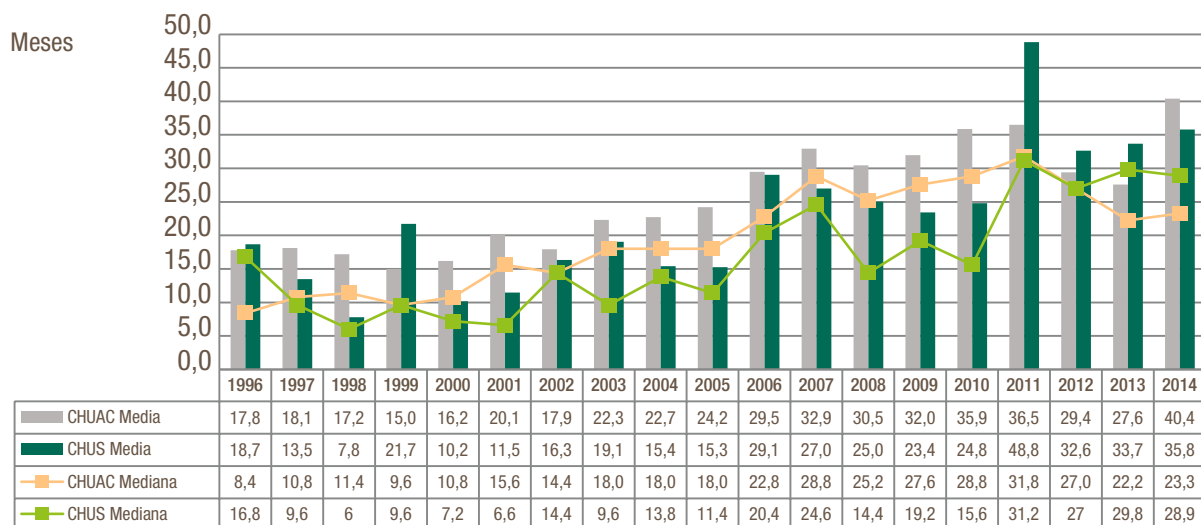
O máis destacable é o aumento da diabetes como etiología dos transplantados e a diminución das non filiadas.

Duración media e mediana do tratamento previo ao transplante expresado en meses



Estas duracións medias refírense ao primeiro transplante realizado aos pacientes, incluíndo os transplante de vivo.

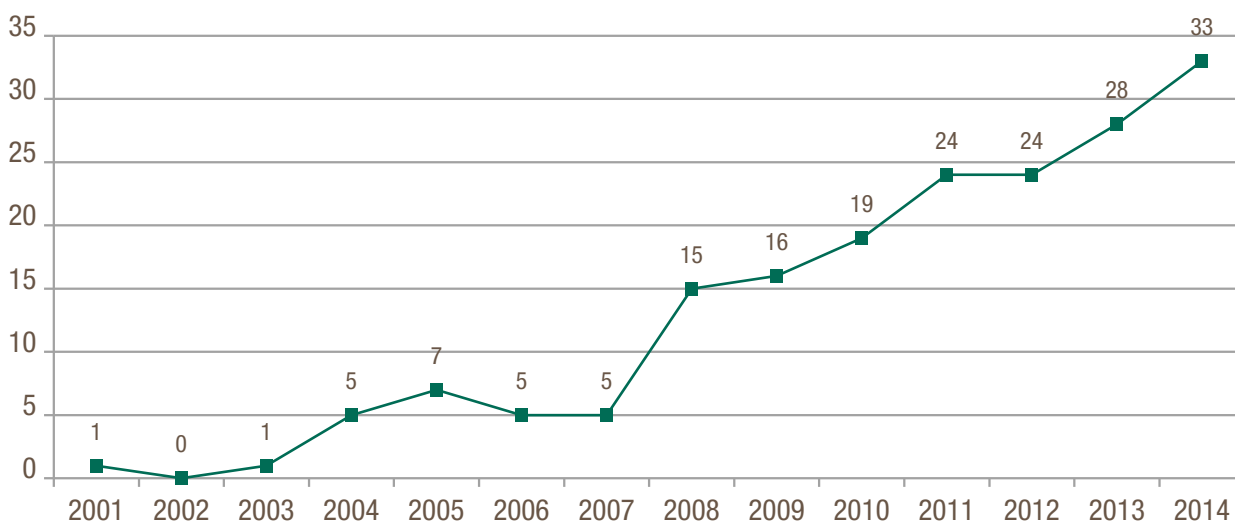
Duración mediana do tratamento previo ao transplante por centros de transplante



Transplantes renais procedentes de doadores vivos

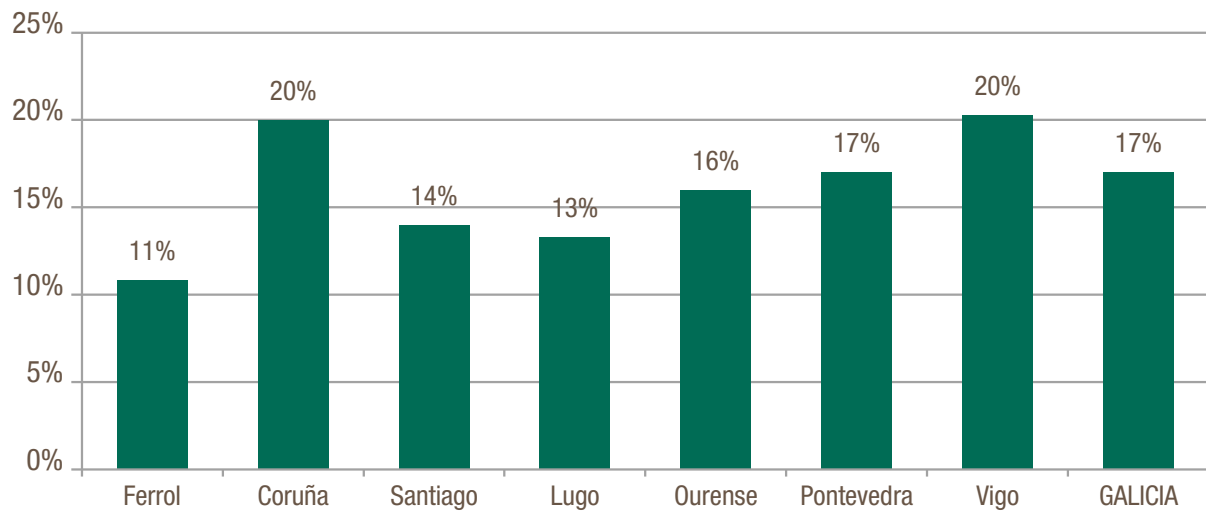
Dende o ano 2001 fixéronse en Galicia un total de 183 transplantes con ril de doador vivo dos cales 175 se realizaron no CHUAC e 8 no CHUS.

Frecuencia anual dos transplantes renais de doador vivo en Galicia



O transplante de doador vivo xa representa en Galicia o 23,4% de todos os transplantes mentres que no global de España representa 18,8%.

**Porcentaxe de pacientes de diálise que están incluídos na lista de espera de transplante
a 31 de decembro de 2014**

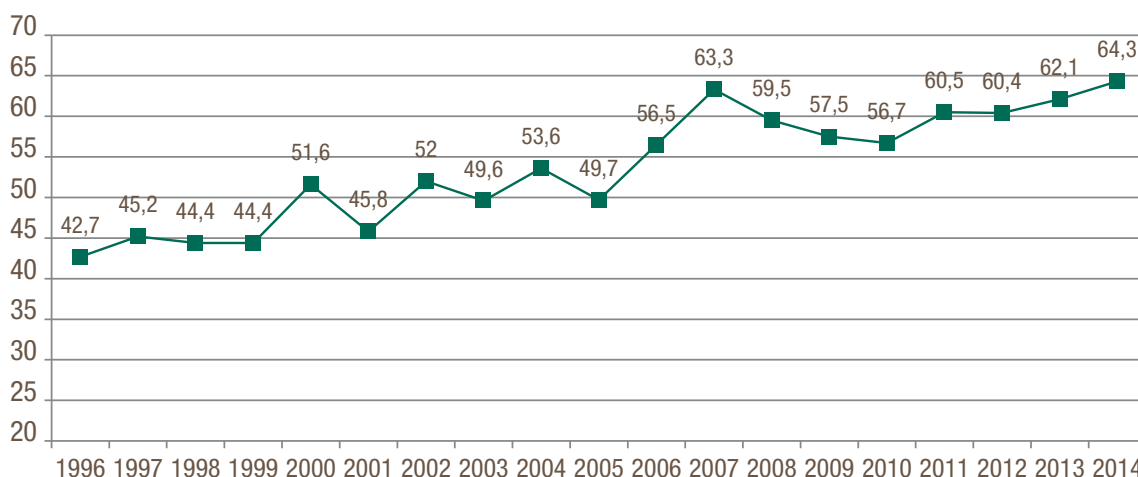


Perfil do doador de órganos

Perfil do doador cadáver

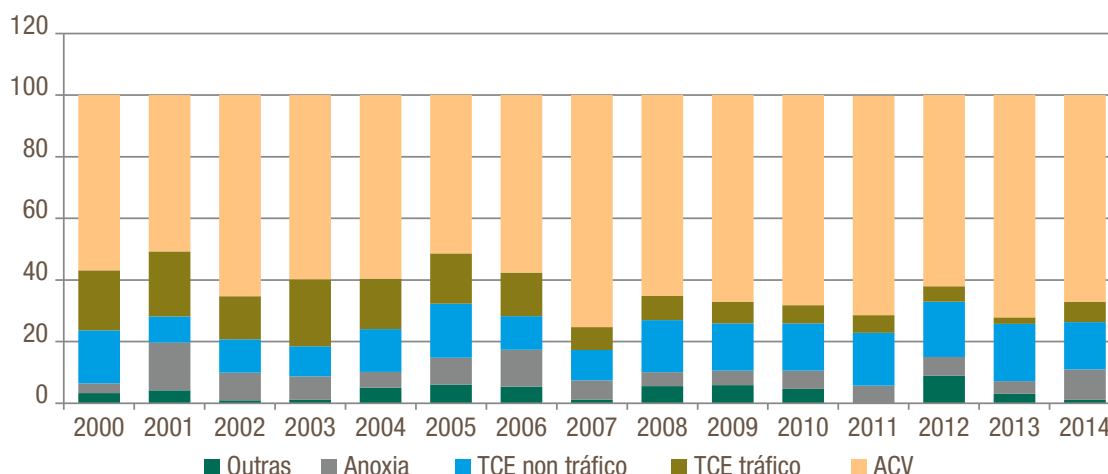
Os doadores cadáver presentan cada vez maior idade. Como podemos ver na gráfica a media de idade pasou de 42,7 anos no ano 1996 a 64,3 no ano 2014. De feito só un 4,4% dos doadores tiñan menos de 30 anos.

Idade media dos doadores: 1996-2014



Este aumento na idade débese, sobre todo, á diminución dos falecidos en accidentes de tráfico (fundamentalmente persoas novas) e ao aumento dos doadores que falecen por accidentes cerebrovasculares (ACV).

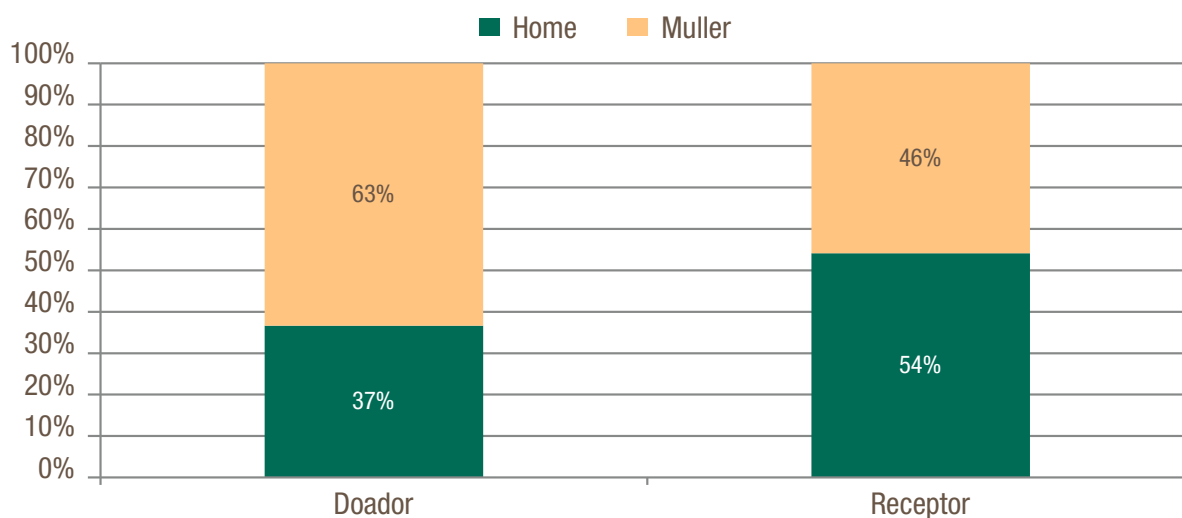
Gráfico de causas de morte dos doadores de órganos en Galicia



No ano 2002 o 19,4% dos doadores faleceran por un accidente de tráfico mentres que no ano 2014 esta cifra se reduciu ao 4% e, ao contrario, a porcentaxe de doadores falecidos por un ACV pasou do 57 ao 67%.

Perfil dos doadores vivos

Xénero dos doadores e receptores. Porcentaxes en Galicia 2001-2014

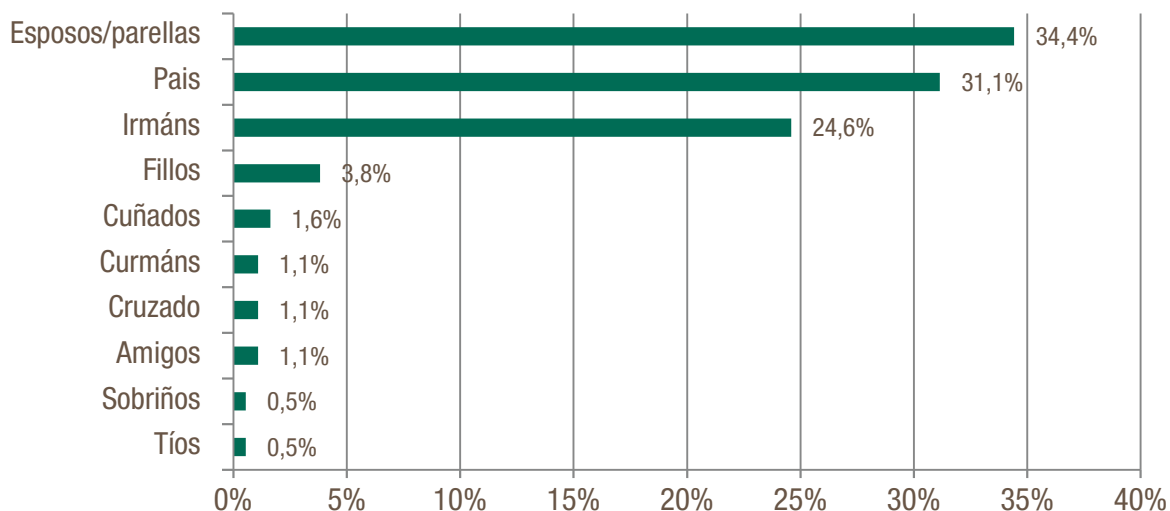


O 63% dos doadores vivos son mulleres e o 54% dos receptores son homes.

Relación Donante-Receptor, número de casos en Galicia 2001-2014

Parentesco	Frecuencia
Esposos/parellas	63
Pais	57
Irmáns	45
Fillos	7
Cuñados	3
Amigos	2
Cruzado	2
Curmans	2
Tíos	1
Sobriños	1
Total	183

Relación Doador - Receptor, porcentaxes en Galicia 2001-2014



O grao de parentesco máis frecuente entre doadores e receptores é de parellas (34%) seguido pais a fillos (32%) e irmáns (24%).

Neste ano 2014 fíxose por primeira vez en Galicia un transplante renal cruzado pois o CHUAC é centro de referencia para este tipo de transplantes.

DATOS COMPARATIVOS

Evolución de casos e taxas

Evolución do número de casos e taxas de pacientes que empezan TRS, que están en TRS a 31 de decembro e os falecidos. Período 2007-2014.

		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Incidencia	n	385	430	387	390	411	374	393	399
	pmp	138,9	154,5	138,4	139,4	147,0	134,5	142,1	145,2
Prevalencia	n	2806	2946	3034	3121	3214	3286	3361	3470
	pmp	1012,3	1058,2	1085,1	1115,6	1149,7	1181,4	1215,1	1262,4
Mortalidade	n	311	279	307	300	311	304	305	295
	pmp	110	97	102,6	101,5	100,5	109,3	110,3	107,3

Grupos de idade

Incidencia, prevalencia e falecidos por grupos de idade.

Casos e porcentaxes Galicia ano 2014

	Incidencia		Prevalencia		Mortalidade	
	n	%	n	%	n	%
< 15 anos	0	0,0%	10	0,3%	0	0,0%
15 - 45 anos	44	11,0%	488	14,1%	6	2,0%
45 - 65 anos	121	30,3%	1357	39,1%	48	16,3%
65 - 75 anos	118	29,6%	890	25,6%	94	31,9%
> 75 anos	116	29,1%	725	20,9%	147	49,8%
total	399	100,0%	3470	100,0%	295	100,0%

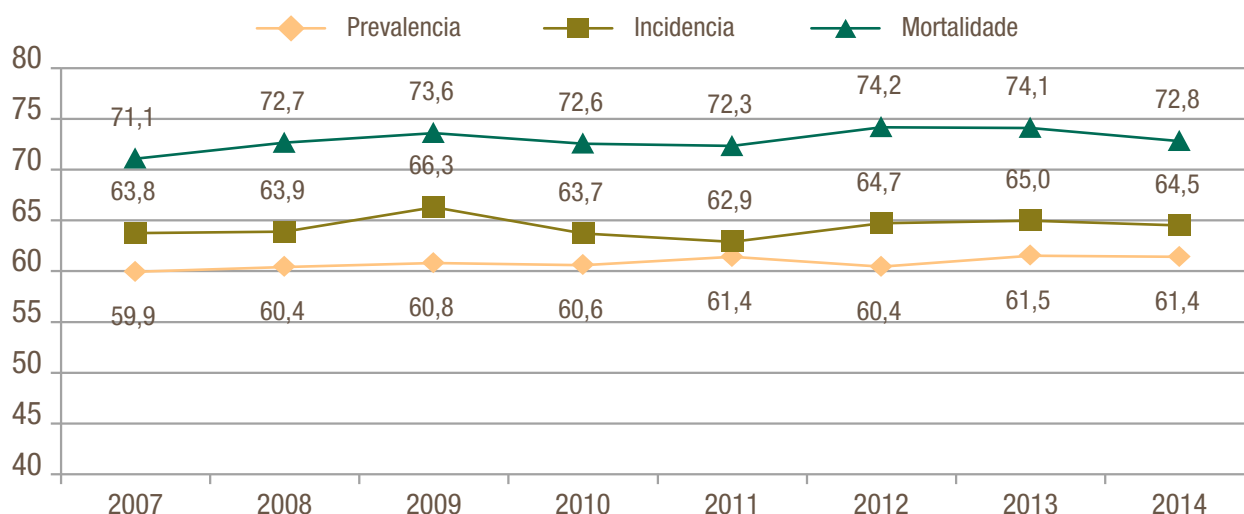
Incidencia, prevalencia e falecidos por grupos de idade e TRS.

Casos e porcentaxes Galicia 2014

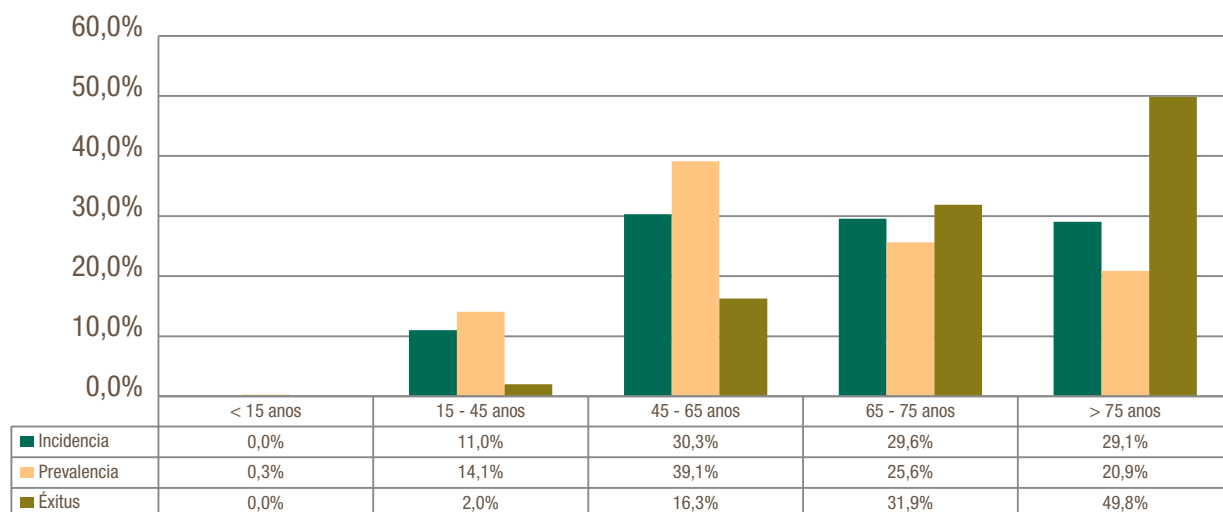
	Casos								
	Incidencia			Prevalencia			Mortalidade		
	Hd	Dp	Tx	Hd	Dp	Tx	Hd	Dp	Tx
< 15 anos	0	0	0	1	0	9	0	0	0
15 - 45 anos	26	12	6	121	37	330	4	1	1
45 - 65 anos	79	34	8	399	113	845	27	7	14
65 - 75 anos	99	17	2	432	73	385	68	7	19
> 75 anos	105	11	0	586	50	89	120	14	13
total	309	74	16	1539	273	1658	219	29	47

	Porcentaxes								
	Incidencia			Prevalencia			Mortalidade		
	Hd	Dp	Tx	Hd	Dp	Tx	Hd	Dp	Tx
< 15 anos	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%
15 - 45 anos	8,4%	16,2%	37,5%	7,9%	13,6%	19,9%	1,8%	3,4%	2,1%
45 - 65 anos	25,6%	45,9%	50,0%	25,9%	41,4%	51,0%	12,3%	24,1%	29,8%
65 - 75 anos	32,0%	23,0%	12,5%	28,1%	26,7%	23,2%	31,1%	24,1%	40,4%
> 75 anos	34,0%	14,9%	0,0%	38,1%	18,3%	5,4%	54,8%	48,3%	27,7%
total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

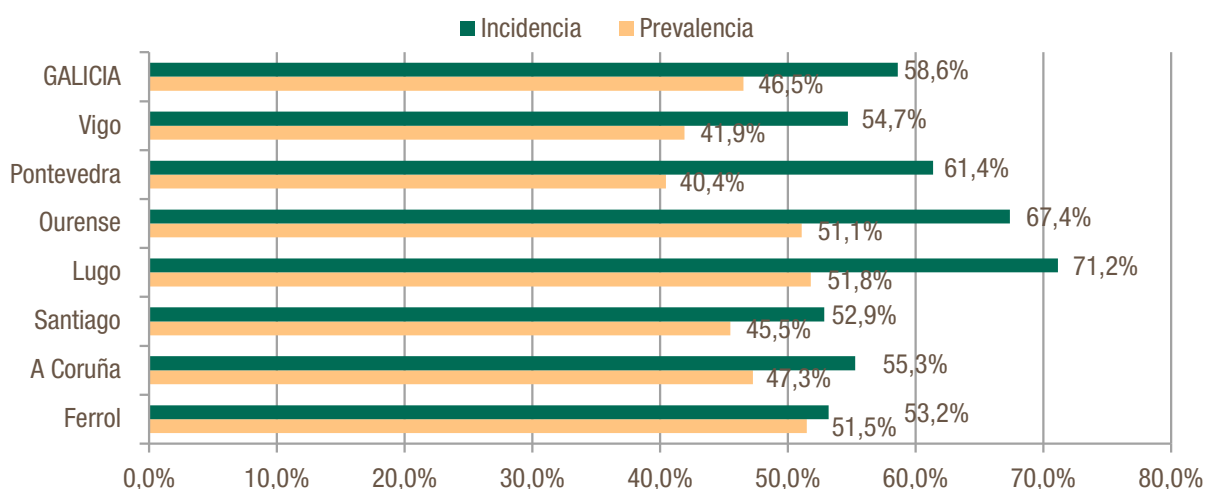
Idade media dos pacientes que inician TRS, que permanecen a 31 de decembro, e falecidos. Galicia 2007-2014



Incidencia, prevalencia e falecidos por grupos de idade. Porcentaxes Galicia ano 2014



Porcentaxe de pacientes maiores de 65 anos por EOXI. Incidencia e prevalencia. Galicia ano 2014



Enfermidade renal primaria

Incidencia, prevalencia e falecidos. Galicia 2014. Frecuencia e porcentaxe agregada (Anexo I)

	incidencia		prevalencia		falecidos	
	Frecuencia	Porcentaxe	Frecuencia	Porcentaxe	Frecuencia	Porcentaxe
GN	65	16,3%	671	19,3%	12	4,1%
PNC	28	7,0%	364	10,5%	29	9,8%
Diabetes	113	28,3%	599	17,3%	78	26,4%
Vasculares	59	14,8%	363	10,5%	49	16,6%
PQR	31	7,8%	383	11,0%	15	5,1%
Hereditarias/ conx.	4	1,0%	140	4,0%	5	1,7%
Sistémicas	23	5,8%	169	4,9%	19	6,4%
Outras	8	2,0%	52	1,5%	5	1,7%
Non filiadas	68	17,0%	729	21,0%	83	28,1%
Total	399	100,0%	3470	100,0%	295	100,0%

Nefropatía diabética

Incidencia e prevalencia de nefropatía diabética

	Incidencia			Prevalencia		
	n	%	pmp	n	%	pmp
Ferrol	20	17,2%	101,1	68	11,3%	343,7
A Coruña	25	21,6%	45,2	105	17,4%	189,9
Santiago	21	18,1%	46,3	112	18,6%	246,9
Lugo	11	9,5%	32,1	84	14,0%	245,1
Ourense	12	10,3%	37,2	67	11,1%	207,9
Pontevedra	10	8,6%	32,2	63	10,5%	202,7
Vigo	17	14,7%	29,9	103	17,1%	181,2
GALICIA	116	100,0%	42,2	602	100,0%	219,0

A Xerencia da Coruña é a que ten a maior taxa de incidencia de nefropatía diabética no ano 2014 e a de Santiago é a que ten a maior taxa de prevalencia.

Gráfico de taxas de incidencia de nefropatía diabética no ano 2014

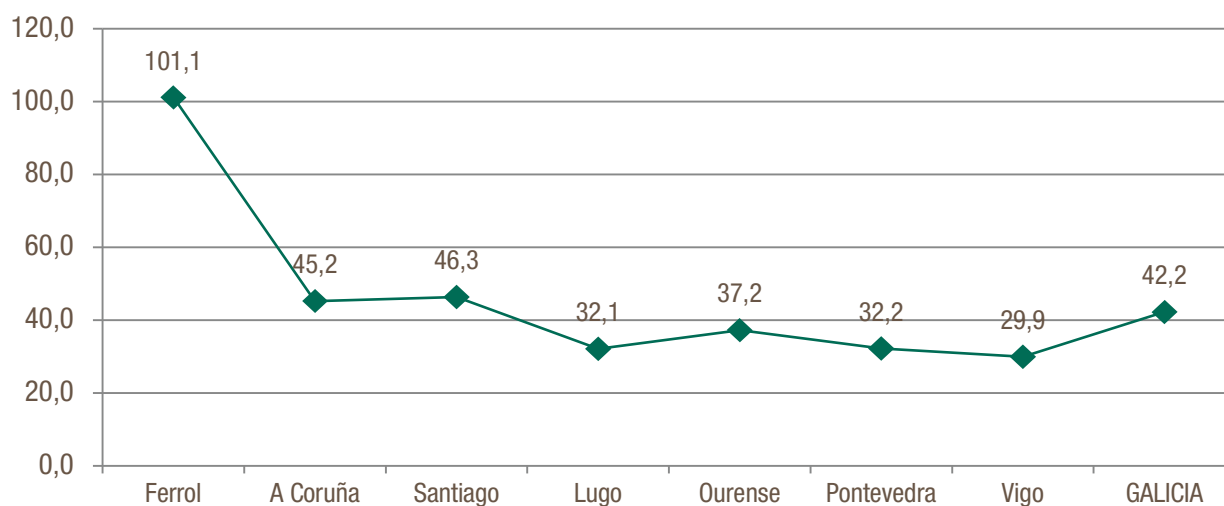
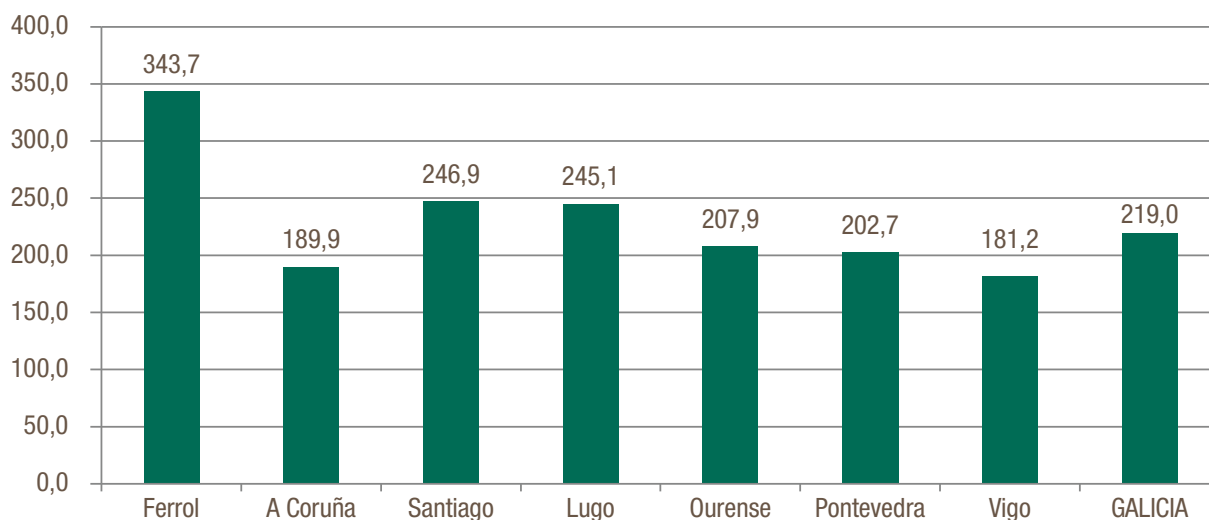


Gráfico de taxas de prevalencia de nefropatía diabética no ano 2014

**Incidencia e prevalencia de diabetes ao inicio do TRS
(nefropatía diabética + comorbilidade diabetes)**

	Incidencia			Prevalencia		
	n	%	pmp	n	%	pmp
Ferrol	22	13,8%	65,2	81	8,8%	867,7
A Coruña	30	18,8%	81,0	259	28,1%	912,4
Santiago	26	16,3%	68,0	153	16,6%	998,6
Lugo	19	11,9%	95,4	115	12,5%	1066,5
Ourense	22	13,8%	52,0	94	10,2%	860,1
Pontevedra	17	10,6%	128,3	80	8,7%	859,4
Vigo	24	15,0%	101,6	139	15,1%	956,7
GALICIA	160	100,0%	85,7	921	100,0%	939,6

Incluimos o número e porcentaxe de pacientes que presentan diabetes tanto como enfermidade renal primaria como notificada de patoloxía asociada ao inicio do tratamento ao completar a comorbilidade (índice de Charlson).

SEROLOXÍA

Número e porcentaxe de pacientes que no ano 2014 teñen marcadores víricos positivos

2014		Incidencia			Prevalencia		
		VHB	VHC	VIH	VHB	VHC	VIH
Ferrol	n	1	5	0	3	13	1
	%	2,1%	10,6%	0,0%	1,1%	4,8%	0,4%
A Coruña	n	2	3	0	8	30	3
	%	2,6%	3,9%	0,0%	1,2%	4,5%	0,5%
Santiago	n	0	4	1	4	21	5
	%	0,0%	5,7%	1,4%	0,6%	3,3%	0,8%
Lugo	n	0	1	0	0	9	2
	%	0,0%	1,9%	0,0%	0,0%	1,9%	0,4%
Ourense	n	0	0	0	5	10	0
	%	0,0%	0,0%	0,0%	1,3%	2,7%	0,0%
Pontevedra	n	0	0	0	1	16	1
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	4,4%	0,3%
Vigo	n	0	2	1	2	27	4
	%	0,0%	3,1%	1,6%	0,3%	3,9%	0,6%
GALICIA	n	3	15	2	23	126	16
	%	0,8%	3,8%	0,5%	0,7%	3,6%	0,5%

CONCLUSIÓN

INCIDENCIA

A taxa de incidencia vaise mantendo estable dende o ano 2007 en que empezou o rexistro.

A diálise peritoneal, como primeiro método de tratamento vaise mantendo ao longo dos anos aínda que neste ano diminuíu. No 2014 indicouse no 18,8% dos casos .

No ano 2014 alcanzouse a cifra máis alta de transplantes renais de doador vivo en Galicia. Destes o 45% foron transplantes anticipados procedentes das consultas de prediálise.

A diabetes continúa sendo a causa máis frecuente coñecida de inicio de tratamento renal substitutivo.

O 58,6% dos pacientes que iniciaron TRS é maior de 65 anos (no 2013 foi o 56,5%).

PREVALENCIA

A prevalencia segue aumentando de forma progresiva.

Case o 21% dos pacientes a 31 de decembro de 2014 ten máis de 75 anos e o 46,5% ten máis de 65.

Entre os prevalentes o grupo das glomerulonefrites é a causa coñecida máis frecuente de enfermidade renal terminal.

O transplante segue sendo o tratamento renal substitutivo máis frecuente cun 48% dos pacientes con ERT.

MORTALIDADE

A agrupación “causa cardíaca” é a que ocasionou o maior número de falecementos nos pacientes en hemodiálise e en diálise peritoneal e as neoplasias nos pacientes transplantados.

A nefropatía diabética como enfermidade renal primaria, foi a que notificou a maior porcentaxe de falecidos cun 26,4% (serían 78 pacientes).

ANEXO I

Causas de insuficiencia renal crónica

GLOMERULONEFRITE

- 10 Glomerulonefrite sen control histolóxico
- 11 Síndrome nefrótica severa con lesión histolóxica de esclerose focal (nenos)
- 12 Nefropatía por Ig A
- 13 GN membrano proliferativa tipo 2
- 14 Nefropatía membranosa
- 15 GN membrano proliferativa tipo 1
- 16 GN proliferativa extracapilar (tipo I, II e III)
- 17 Glomeruloesclerose focal e segmentaria con síndrome nefrótica (en adultos)
- 19 GN con histoloxía (especificar tipo)

PIELONEFRITE / NEFRITE INTERSTICIAL

- 20 PNC de causa non especificada
- 21 PNC con vexiga neuroxénica
- 22 PNC uroobstrutiva conxénita
- 23 PNC uroobstrutiva adquirida
- 24 PNC, secundaria a reflujo sen obstrución
- 25 PNC, asociada a urolitiasis
- 29 PNC, outras causas (especificar)
- 30 Nefrite intersticial tubular (non pielonefrite)
- 31 Nefropatía por analxésicos
- 32 Nefropatía por cis-platino
- 33 Nefropatía por ciclosporina A
- 34 Nefropatía inducida por chumbo
- 39 Nefropatía por outra droga
- 92 Gota
- 93 Nefrocalcinose-hipercalcémica

POLQUISTOSE

- 41 Poliquistose adulto-dominante

HEREDITARIAS

- 40 Enfermidade quística non especificada
- 42 Poliquistose infantil recesiva
- 43 Enfermidade medular quística
- 49 Enfermidade quística outras
- 50 Enfermidade hereditaria non especificada
- 51 Síndrome de Alport
- 52 Cistinose
- 53 Oxalose primaria
- 54 Enfermidade de Fabry
- 59 Enfermidade hereditaria, especificar
- 60 Hipoplasia conxénita non especificada
- 61 Hipoplasia oligomeganefrónica
- 63 Displasia conxénita con/sen malformación do tracto urinario

VASCULARES

- 70 Enfermidade vascular non especificada
- 71 Enfermidade vascular secundaria a hipertensión maligna
- 72 Enfermidade vascular secundaria a hipertensión
- 79 Outras vasculares, especificar

NEFROPATÍA DIABETICA

- 80 Diabetes I, insulino dependente
- 81 Diabetes II, non insulino dependente

SISTÉMICAS

- 73 Enfermidade vascular secundaria a poliarterite
- 74 Granulomatose de Wegener
- 76 GN relacionada con cirrose hepática
- 78 GN Crioglobulinémica
- 82 Mielomatose
- 83 Amiloidose
- 84 Lupus eritematoso diseminado
- 85 Púrpura de Schönlein-Henoch
- 86 Síndrome de Goodpasture
- 87 Esclerose sistémica (esclerodermia)
- 88 Síndrome hemolítica urémica
- 89 Enfermidades multisistémicas-outras

OUTRAS

- 90 Necrose tubular, necrose cortical
- 91 Tuberculose
- 94 Nefropatía dos Balcáns
- 95 Tumor renal
- 96 Perda traumática ou cirúrxica
- 99 Outras enfermidades, especificar

NON FILIADA

- 1 IRC de etiloxía descoñecida

Agrupación dos códigos de enfermidade renal primaria para a presentación dos datos:

- Glomerulonefrite: 10-17,19
- Pielonefrite/ nefrite intersticial: 20-25, 29-34, 39, 92-93
- Poliquistose: 41
- Hereditarias/conxénitas: 40, 42-43, 49-54, 59-61, 63, 66
- Vasculares: 70-72, 79
- Sistémicas: 73-74, 76, 78, 82-89
- Nefropatía diabética: 80-81
- Outras: 90-99 (Excepto 92 y 93)
- Non filiada: 00

ANEXO II

Causas de falecemento

CARDIACAS

- 01 Morte súbita
- 11 Isquemia miocárdica-infarto
- 12 Hiperpotasemia
- 13 Pericardite hemorráxica
- 14 Insuficiencia cardíaca-outras
- 15 Parada cardíaca -causa descoñecida
- 16 Insuficiencia cardíaca por HTA
- 17 Hipopotasemia
- 18 Sobrecarga hidrosalina causas vasculares

VASCULARES

- 21 Embolia pulmonar
- 22 Accidente cerebro-vascular
- 26 Hemorraxia por rotura dun aneurisma vascular
- 29 Infarto mesentérico
- 30 Enfermidade vascular periférica con o sin amputación

INFECCIOSAS

- 31 Infección pulmonar bacteriana
- 32 Infección pulmonar vírica
- 33 Infeccións pulmón-fungos-protozoos.
- 34 Outras infeccións (agás hepatite viral)
- 35 Septicemia
- 36 Tuberculose pulmonar
- 37 Tuberculose extrapulmonar
- 38 Infección viral xeneralizada
- 39 Peritonite (excluír peritonite esclerosante)
- 70 Peritonite esclerosante (con diálise peritoneal)
- 100 Peritonite bacteriana (con diálise peritoneal)
- 101 Peritonite micótica (con diálise peritoneal)
- 102 Peritonite por outras causas (con diálise peritoneal)

CANCROS

- 66 Neoplasma por inmunosupresores
- 67 Neoplasmas -outras causas (non por inmunosupresores)
- 68 Neoplasma maligna- enf. linfoproliferativas (non por inmunosupresores)

HEPÁTICAS

- 41 Hepatopatía virus-B
- 42 Outras hepatites virais (hepatite C)
- 43 Hepatites por fármacos
- 44 Cirroses non víricas
- 45 Enfermidade hepática quística
- 46 Fracaso hepático descoñecido

GASTROINTESTINAIS

- 23 Hemorraxia gastrointestinal
- 62 Pancreatite
- 71 Perforación úlcera péptica
- 72 Perforación de colon

PSICOLÓXICAS / SOCIAIS

- 51 Paciente rexeita tratamento
- 52 Suicidio
- 53 Cesamento do tratamento -outra razón
- 54 Suspensión do tratamento por razóns médicas

ACCIDENTE

- 81 Accidente relacionado co tratamento
- 82 Accidente (non relacionado co tratamento)

VARIAS

- 24 Hemorraxia zona transplante
- 25 Hemorraxia acceso vascular ou do circuíto de diálise
- 27 Hemorraxia cirúrxica outras
- 28 Outras hemorraxias
- 61 Uremia por fracaso da técnica (transplante/ diálise)
- 63 Aplasia medular
- 64 Caquexia
- 69 Demencia
- 73 Enfermidade pulmonar obstrutiva crónica (EPOC)
- 99 Outras causas- especificar

MORTE INCERTA

- 00 Morte incerta

Agrupación dos códigos de causas de éxitus para a presentación dos datos:

- Cardíacas:.....	01, 11-18
- Vasculares:.....	21-22, 26, 29, 30
- Infecciosas:.....	31-38, 39, 70, 100-102
- Hepáticas:.....	41-46
- Psicológicas/Sociais:.....	51-54
- Cancros:	66-68
- Gastrointestinais:	23, 62, 71, 72
- Accidentes:	81, 82
- Varias:	24, 25, 27, 28, 63, 64, 69, 73, 99
- Descoñecida:	00
- Morte súbita:.....	01

ANEXO III

Cálculo do índice de comorbilidade de Charlson (modificado por Beddhu):

1	Enfermidade coronaria	1
	Insuficiencia cardíaca conxestiva.....	1
	Enfermidade vascular periférica.....	1
	Enfermidade vascular cerebral.....	1
	Demencia	1
	Enfermidade pulmonar crónica	1
	Enfermidade do tecido conectivo (LES, artrite reumatoide, polimialxia reumática, enf. mixta do tecido conectivo)	1
	Úlcera péptica	1
	Enfermidade hepática leve.....	1
	Diabetes	1
2	Hemiplexía.....	2
	Enfermidade renal moderada-severa	2
	Diabetes con dano de órganos diana	2
	Calquiera tumor, leucemia, linfoma	2
3	Enfermidade hepática moderada-severa	3
6	Tumor sólido metastásico	
	SIDA (non so positividade para VIH)	

NOTA: por cada década > = 50 anos de idade engádese 1 punto a puntuación total

ANEXO IV

Centros autorizados para TRS a 31 de decembro de 2014

A Coruña

Complexo Hospitalario Universitario da Coruña
Complexo Hospitalario Universitario de Santiago
Hospital Arquitecto Marcide
Hospital Virxe da Xunqueira de Cee
Hospital da Barbanza
Hospital Juan Cardona de Ferrol
IMQ San Rafael da Coruña
Hospital Quirón da Coruña (antigo Policlínico Santa Teresa)
Policlínico La Rosaleda de Santiago
Sanatorio Souto Boo de Santiago

Lugo

Complexo Hospitalario Universitario Lucus Augusti
Hospital da Costa de Burela
Centro BBraun de Lugo
Centro BBraun de Monforte

Ourense

Complexo Hospitalario Universitario de Ourense
Centro Friat de Ourense
Centro Friat de Verín
Centro Friat do Barco de Valdeorras

Pontevedra

Complexo Hospitalario Universitario de Vigo (Hospital Xeral-Cíes e Hospital Meixoeiro)
Complexo Hospitalario de Pontevedra
Sanatorio POVISA de Vigo
Centro Friat Os Carballos de Vigo
Centro Diaverum de Vilagarcía
Centro Diaverum Pontevedra
Sanatorio Ntra. Sra. de Fátima de Vigo

ANEXO V

Orde do 7 de febreiro de 1995 pola que se crea o Rexistro de Enfermos Renais de Galicia.

Para poder realizar unha axeitada planificación en calquera eido da asistencia sanitaria é preciso dispoñer de mecanismos de información que permitan coñecer os recursos de que se dispón e as necesidades da sociedade, encontrándose dentro deste soporte informativo os distintos rexistros.

Neste sentido, a insuficiencia renal é, polas súas propias características, unha das patoloxías máis susceptibles de utilizar un rexistro de recollida, análise e tratamento de datos, de xeito que permita a realización de estudos clínicos e epidemiolóxicos, a avaliación das necesidades, a planificación de recursos e a valoración da calidade da asistencia nefrolóxica en Galicia.

De acordo co disposto no artigo 33.1º do Estatuto de autonomía de Galicia, e en uso das competencias que me confire a Lei 1/1983, do 22 de febreiro, reguladora da Xunta e do seu presidente,

DISPOÑO:

Artigo 1º.-

Créase o Rexistro de Enfermos Renais de Galicia, no que se incluírán os enfermos que sigan tratamento por insuficiencia renal crónica na Comunidade Autónoma de Galicia.

O Rexistro de Enfermos Renais de Galicia quedará adscrito á Dirección Xeral de Organización Sanitaria da Consellería de Sanidade e Servizos Sociais.

Artigo 2º.-

O Rexistro de Enfermos Renais de Galicia terá os obxectivos seguintes:

- a) Determina-las características demográficas da poboación afectada.
- b) Proporciona-los datos epidemiolóxicos e asistenciais precisos para unha planificación eficaz de atención á insuficiencia renal crónica.
- c) Avalia-la eficacia da rede asistencial en relación coa insuficiencia renal crónica, nos seus aspectos sanitario, económico e de xestión.
- d) Servir de base para a elaboración de estudos clínicos e epidemiolóxicos.

Artigo 3º.-

Os servizos de nefroloxía dos hospitais públicos dependentes do Servicio Galego de Saúde e dos centros con asistencia concertada de hemodiálise, deberán remitir á Dirección Xeral de Organización Sanitaria a información precisa para o mantemento actualizado do Rexistro de Enfermos Renais de Galicia.

A Consellería de Sanidade e Servizos Sociais garantirá a confidencialidade dos datos de acordo co establecido na Lei orgánica 5/1992, do 29 de outubro, de regulación do tratamento automatizado dos datos de carácter persoal.

Artigo 4º.-

Constituirase unha Comisión de Control e Seguimento do Rexistro de Enfermos Renais de Galicia, que estará integrada por:

a) En representación da Consellería de Sanidade e Servizos Sociais:

- O director da Oficina de Coordinación de Transplantes.
- O responsable do Rexistro de Enfermos Renais de Galicia.

b) En representación dos profesionais da asistencia nefrolóxica:

- Os xefes do Servizo de Nefroloxía, ou persoa na que deleguen, dos centros públicos: Complexo Hospitalario Juan Canalejo-Marítimo de Oza, Complexo Hospitalario de Santiago de Compostela, Complexo Hospitalario Xeral-Calde, Complexo Hospitalario Cristal-Piñor, Complexo Hospitalario Xeral-Cíes, Hospital Montecelo e Hospital Mexoeiro.
- Os xefes de Servizo de Nefroloxía, ou persoa na que deleguen, dos centros concertados: Policlínico de Vigo, S.A. e Hospital Provincial de Pontevedra.

Artigo 5º.-

As funcións da Comisión de Control e Seguimento do Rexistro de Enfermos Renais de Galicia serán as seguintes:

- a) Garanti-lo cumprimento das normas que se restablezan para a utilización dos datos do rexistro.
- b) Estudar e propoñer os cambios no deseño, forma de recollida da información e outros puntos de interese que considere oportunos para manter o rexistro coa máxima actualidade e axilidade.
- c) Elaborar informes periódicos sobre a situación da insuficiencia renal crónica en Galicia.

Disposicións derradeiras

Primeira

Facúltase o director xeral de Organización Sanitaria para adoptar as medidas oportunas en relación á execución desta orde.

Segunda

Esta orde entrará en vigor o día seguinte ó da súa publicación no Diario Oficial de Galicia.

Santiago de Compostela, 7 de febreiro de 1995.

José Manuel Romay Beccaría

Conselleiro de Sanidade e Servizos Sociais

