

Registro de Enfermos Renales de Galicia (Rexer)

Informe 2013





XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE

Edita:

Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade. Servicio Gallego de Salud.

Elabora:

Oficina de Coordinación de Trasplantes. 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 y datos globales

III. Incidencia

IV. Prevalencia

V. Mortalidad

VI. Trasplante renal

VII. Datos comparativos

VIII. Conclusiones

IX. Anexos

- I. - Causas de insuficiencia renal crónica
 - Agrupación de los códigos de enfermedad renal primaria para la presentación de los datos
- II. - Causas de fallecimiento
 - Agrupación de los códigos de causas de éxitus para la presentación de los datos
- III. Cálculo del índice de Charlson o de comorbilidad
- IV. Centros autorizados para TRS a 31 de diciembre de 2013
- V. Orde do 7 de febreiro de 1995 pola que se crea o Rexistro de Enfermos Renais de Galicia.

Introducción

El Registro de Enfermos Renales de Galicia (Rexer) es un registro de base poblacional y de notificación obligatoria, según la orden del 7 de febrero de 1995 por la que se crea el registro, es decir, recoge información de todos los enfermos en tratamiento renal sustitutivo (TRS), tanto diálisis como trasplante, en Galicia. Todos los centros, sean públicos o concertados, están obligados a enviar al registro la información referente a los enfermos a los que atienden. Esta información se realiza on line mediante una aplicación informática alojada en un servidor dentro de la intranet del Sergas. La notificación se realiza de forma simultánea y continuada.

- Forma jurídica: Orden de 7 de febrero de 1995 por la que se crea el Registro de Enfermos Renales de Galicia.
- Servicio al que se adscribe: Oficina de Coordinación de Trasplantes (OCT) dependiente de la Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria del Servizo Galego de Saúde.
- Dirección ejecutiva: el órgano profesional responsable del registro es la Comisión de Control y Seguimiento.

El Rexer de Galicia pretende dar respuesta a las necesidades de información de todos los profesionales implicados en la planificación, el tratamiento y la evaluación de la atención a los enfermos con insuficiencia renal crónica terminal.

Es miembro del Grupo de Registros de Enfermos Renales (GRER) que abarca los registros de todas las comunidades autónomas y envía información periódica al registro europeo de la ERA-EDTA (European Renal Association - European Dialysis and Transplantation Association).

Agradecimientos: a todos aquellos profesionales de la nefrología que con su participación en el mantenimiento del registro han permitido que se pueda llevar a cabo este informe.

Material y método

Los datos han sido obtenidos del Rexer que es un registro de base poblacional y declaración obligatoria. En el mismo se incluyen todos los pacientes con enfermedad renal crónica estadio 5 (ERC 5) o insuficiencia renal crónica en fase terminal (IRCT) que inician tratamiento renal sustitutivo (TRS) con diálisis o trasplante.

En caso de duda entre ERC 5 y fracaso renal agudo reversible sobre riñones previamente sanos o con enfermedad renal estadios 3-4 (insuficiencia renal moderada), el paciente queda incluido si el primer diagnóstico, ERC 5, parece el más probable.

Los pacientes con ERC 5 o IRCT son dados de alta en el registro en cuanto reciban al menos una primera sesión de diálisis (o un trasplante renal sin diálisis previa), aunque por los motivos que fueran no llegasen a quedar incluidos en programas estables de diálisis o falleciesen inmediatamente.

La actual aplicación informática permite la introducción de datos en ordenadores situados en cada uno de los servicios de nefrología hospitalarios y en los centros de diálisis autorizados.

Para el cálculo de la incidencia y prevalencia se utiliza como población de referencia de Galicia la que ofrece el Instituto Nacional de Estadística (INE).

Las tasas de incidencia, prevalencia y mortalidad se expresan en pacientes por millón de habitantes (pmp).

Se considera la Estructura organizativa de gestión integrada (EOXI) como la habitual de residencia y no donde el paciente realiza tratamiento renal sustitutivo o su seguimiento.

Incidencia:

Definición: pacientes notificados al Rexer, residentes en Galicia, que inician tratamiento renal sustitutivo, bien en programa de diálisis (hemodiálisis o diálisis peritoneal), o bien con trasplante renal anticipado (trasplante como primer método de tratamiento renal sustitutivo, sin diálisis previa) a lo largo de un año.

No se consideran pacientes nuevos los que trasladan su residencia de forma prolongada a Galicia, pero comenzaron TRS en el año en curso o en años anteriores en un centro fuera de la comunidad (estos pacientes contarán como prevalentes).

Tampoco contarán como incidentes los residentes de otras comunidades o países que reciban TRS en su localidad y vengan a nuestra comunidad de manera temporal por vacaciones o cambio temporal de residencia.

Prevalencia:

Definición: pacientes vivos y residentes en Galicia en TRS a 31 de diciembre en cualquiera de los centros autorizados de la comunidad.

Se excluyen los pacientes que de manera transitoria visitan nuestra comunidad, por vacaciones u otro motivo y aquellos que han recuperado la función renal tras su inclusión en un programa de TRS.

Etiología y causa de muerte: se ha hecho un listado de acuerdo con la tabla de códigos de la European Dialysis and Trasplantation Association (EDTA), en su última versión del año 1995 (Anexos I y II).

Extracción de datos: las características de la aplicación informática del Rexer con notificaciones diarias (altas, bajas y modificaciones), la convierten en una base de datos activa y en continuo cambio.

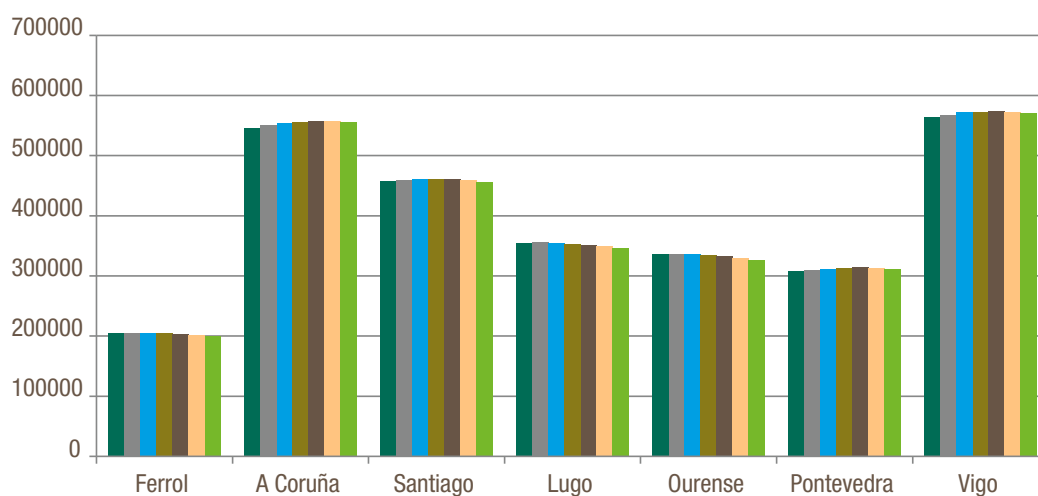
Distribución de la población gallega por sexo y provincia a 1 de enero de 2013 (INE)

	Total	Varones	Mujeres
A Coruña	1.138.161	547.079	591.082
Lugo	346.005	168.013	177.992
Ourense	326.724	157.425	169.299
Pontevedra	955.050	462.605	492.445
GALICIA	2.765.940	1.335.122	1.430.818

Población gallega por años. Periodo 2007-2013

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

Población gallega distribuida por Estructuras organizativas de xestión integrada (EOXI) desde el año 2007 al 2013



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

Centros autorizados para tratamento renal sustitutivo en Galicia en 2013

	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*	1
GALICIA	10	12	22

* En Vigo se incluye un centro privado que envía sus datos al Rexer pero no tiene concierto con el Servizo Galego de Saude.

Datos globales

Resultados globales 2013

Casos y tasas ajustadas a millón de habitantes (pmp)

	hombres		mujeres		total	
	n	pmp	n	pmp	n	pmp
Incidentes	259	194,0	128	89,5	387	139,9
Prevalentes	2105	1576,6	1251	874,3	3356	1213,3

Resultados globales desde el 2007

		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Incidencia	n	385	430	387	390	411	374	387
	pmp	138,9	154,5	138,4	139,4	147,0	134,5	139,9
Prevalencia	n	2.806	2.946	3.034	3.121	3.214	3.286	3.356
	pmp	1012,3	1058,2	1085,1	1115,6	1149,7	1181,4	1213,3
Mortalidad	n	311	279	307	300	311	304	305
	%	10,0%	8,7%	9,2%	8,8%	8,8%	8,5%	8,3%

Para el cálculo del porcentaje anual de mortalidad, se toma como numerador los fallecidos y como denominador los fallecidos más los prevalentes del año.

INCIDENCIA

Datos generales

En la comunidad Autónoma gallega se notificaron **387** nuevos casos por parte de los centros autorizados para TRS durante el año 2013, lo que supone una tasa de **139,9** pmp.

Además de los pacientes que iniciaron TRS se incorporaron al registro seis pacientes que trasladaron su residencia a Galicia de los cuales 4 estaban a tratamiento sustitutivo con hemodiálisis y 2 con trasplante funcionante.

Incidentes desde el año 2007. Número de casos por EOXI

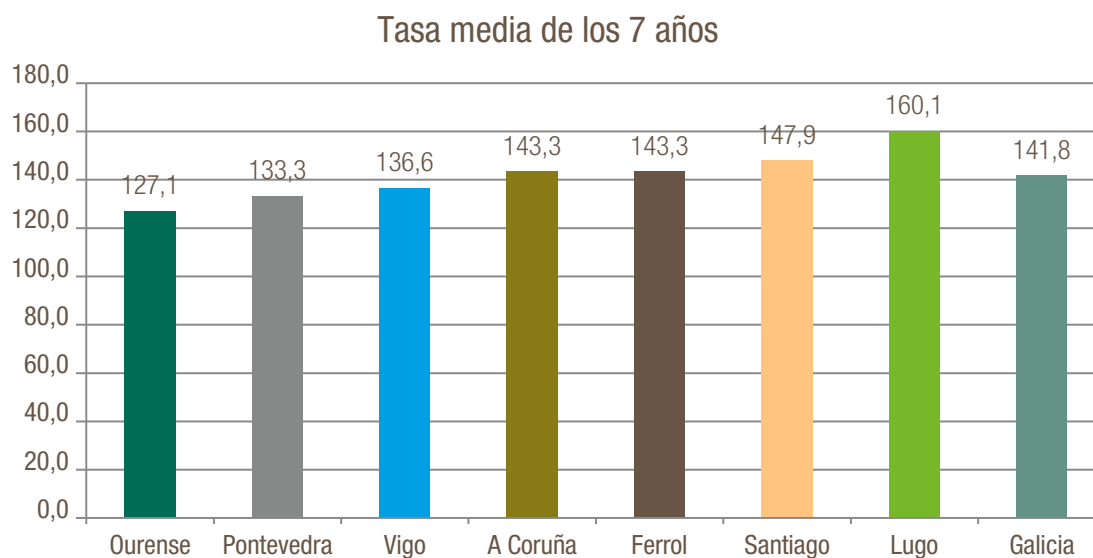
EOXI	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ferrol	28	18	38	33	27	38	22
A Coruña	68	80	79	76	91	82	80
Santiago	73	67	72	75	75	64	50
Lugo	53	73	47	46	79	43	54
Ourense	55	48	40	51	33	37	33
Pontevedra	34	37	28	38	47	48	59
Vigo	74	107	83	71	59	62	89
Galicia	385	430	387	390	411	374	387

Incidencia desde el año 2007. Tasas (pmp) anuales por EOXI y media de estos años

EOXI	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	media de los 7 años
Ferrol	136,6	87,8	185,4	161,7	132,8	188,6	110,3	143,3
A Coruña	124,6	145,3	142,4	136,6	163,3	147,2	144,0	143,3
Santiago	159,6	145,8	155,9	162,3	162,4	139,4	109,7	147,9
Lugo	149,2	205,3	132,3	130,1	224,7	123,2	156,1	160,1
Ourense	163,2	142,8	119,2	152,1	99,0	112,0	101,0	127,1
Pontevedra	110,4	119,4	89,8	121,2	149,7	153,5	189,2	133,3
Vigo	131,3	188,6	145,2	123,9	102,8	108,3	155,9	136,6
Galicia	138,9	154,5	138,4	139,4	147,0	134,5	139,9	141,8

La incidencia se va manteniendo los últimos años y en este año 2013 sufre un aumento con respecto al año anterior.

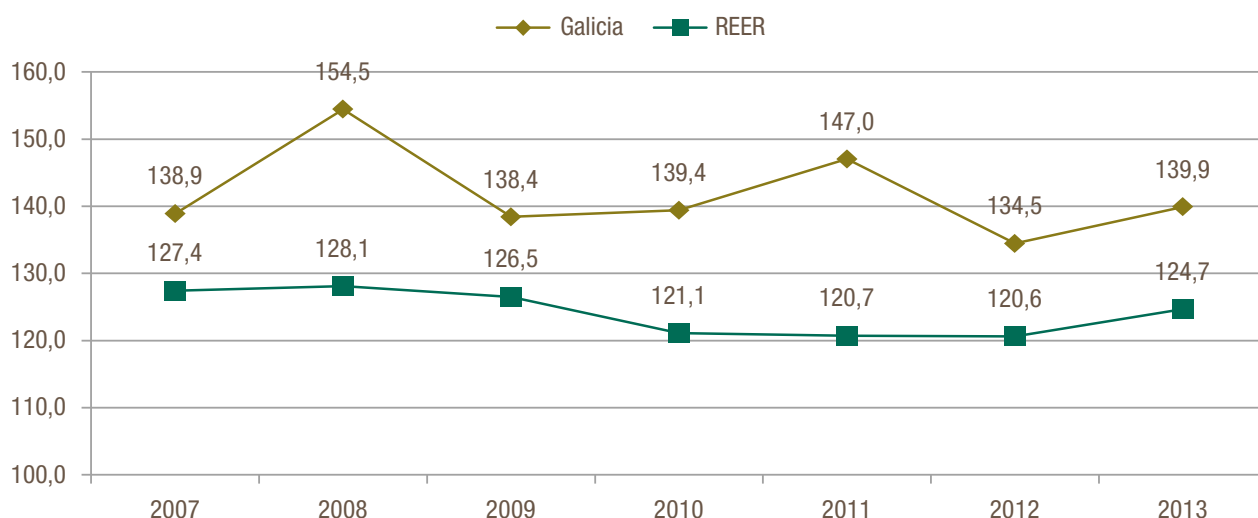
Tasa media (pmp) de incidencia de los años 2007-2013 por EOXI



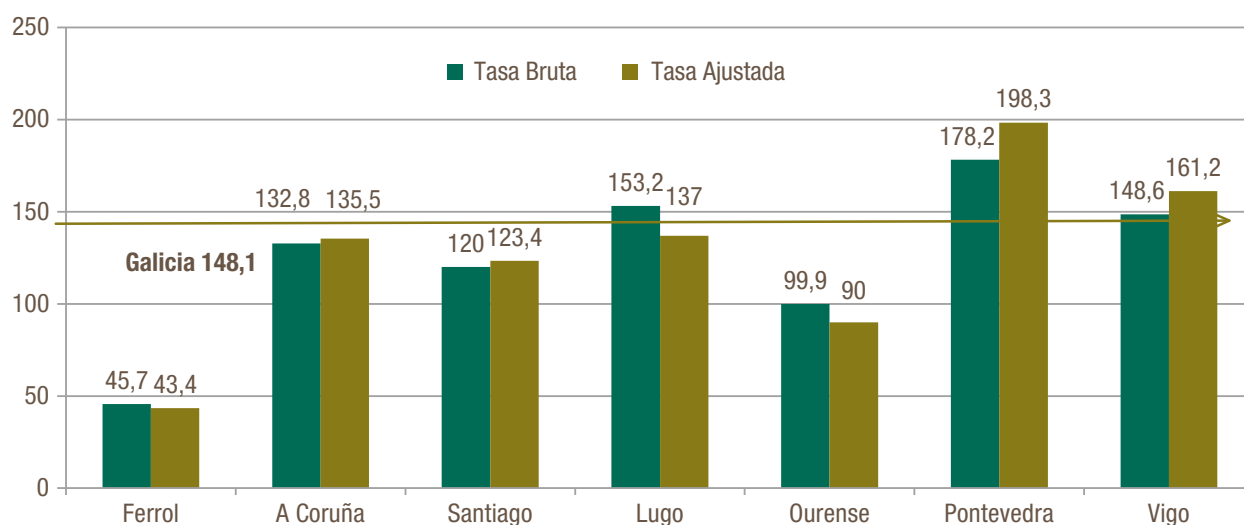
Incidentes 2013 por grupos de edad y EOXI de residencia. Casos y porcentajes

		< 15 años	15 - 45 años	45 - 65 años	65 - 75 años	> 75 años	total
Ferrol	n		1	8	4	9	22
	%		4,5	36,4	18,2	40,9	100
A Coruña	n		9	29	20	22	80
	%		11,3	36,3	25,0	27,5	100
Santiago	n		4	12	15	19	50
	%		8,0	24,0	30,0	38,0	100
Lugo	n		7	13	12	22	54
	%		13,0	24,1	22,2	40,7	100
Ourense	n		3	11	13	6	33
	%		9,1	33,3	39,4	18,2	100
Pontevedra	n		4	19	15	21	59
	%		6,8	32,2	25,4	35,6	100
Vigo	n		13	36	25	15	89
	%		14,6	40,4	28,1	16,9	100
Galicia	n		41	128	104	114	387
	%		10,6	33,1	27	29,5	100

Evolución de las tasas de incidencia Galicia - Registro Español de Enfermos Renales (REER). Periodo 2007-2013



Tasas de incidencia de diálisis pmp en mayores de 15 años: tasas brutas y ajustadas por el método directo



El ajuste de tasas está indicado cuando se sospecha que una variable diferente a la que se estudia, influye sobre ella, por ejemplo: la composición etárea de la población afecta la mortalidad de los diferentes estratos. La población con mayor proporción de ancianos se encuentra en desventaja.

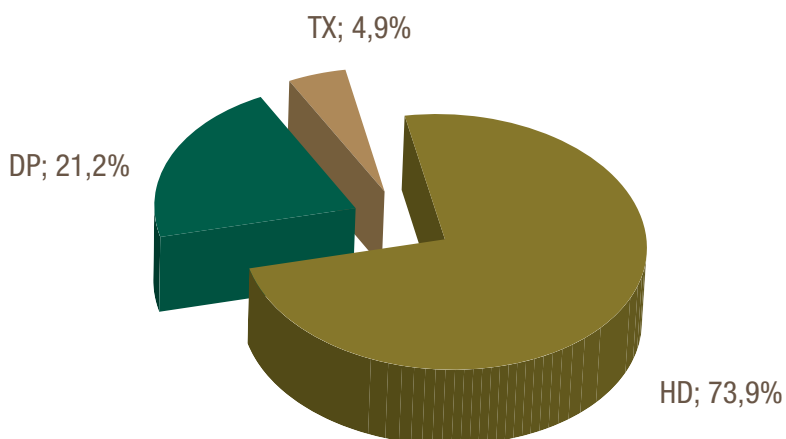
Las tasas brutas están calculadas con los datos originales del grupo y las tasas ajustadas son una transformación artificial para permitir la comparación con otros grupos y controlar sesgos de confusión. La tasa ajustada representa la tasa que tendría la población en estudio si tuviere (por ej) la misma estructura etárea que una población estándar de referencia que en este caso sería la población de Galicia mayor de 15 años a 1 de enero de 2013 (según datos del INE).

Forma de inicio del tratamiento renal sustitutivo

Tabla con casos y porcentajes del primer método empleado en los incidentes en Galicia en 2013

	n	%
Hemodiálisis	286	73,9
Diálisis peritoneal	82	21,2
Tx donante vivo	17	4,4
Tx donante fallecido	2	0,5
Total	387	100

Gráfico con porcentajes de método inicial empleado en los incidentes

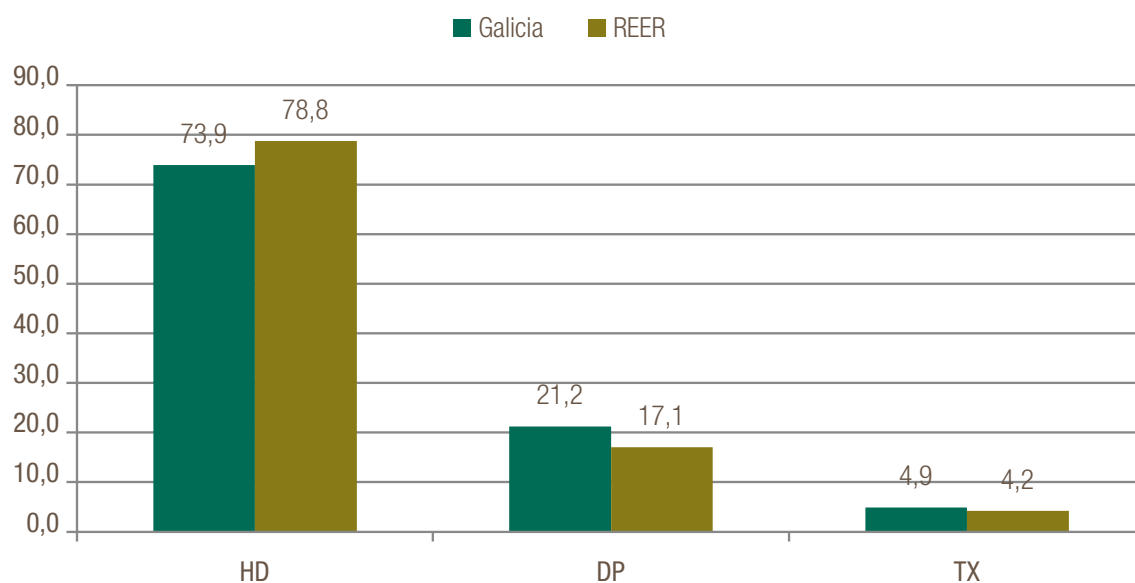


La hemodiálisis es siempre la técnica mayoritariamente utilizada para el inicio de TRS, en el año 2013 se utilizó en el 73.9% de los casos.

La diálisis peritoneal se empleó en el 21,2% de los pacientes, uno de los porcentajes más altos de España y el trasplante anticipado el 4,9%.

Se notificaron 19 casos de trasplante renal anticipado que correspondieron a 17 trasplantes de vivo y 1 trasplante combinado hígado-riñón y otro corazón-riñón.

**Gráfico con porcentajes de método inicial empleado en los incidentes:
Registro Español de Enfermos Renales (REER) y Galicia 2013**



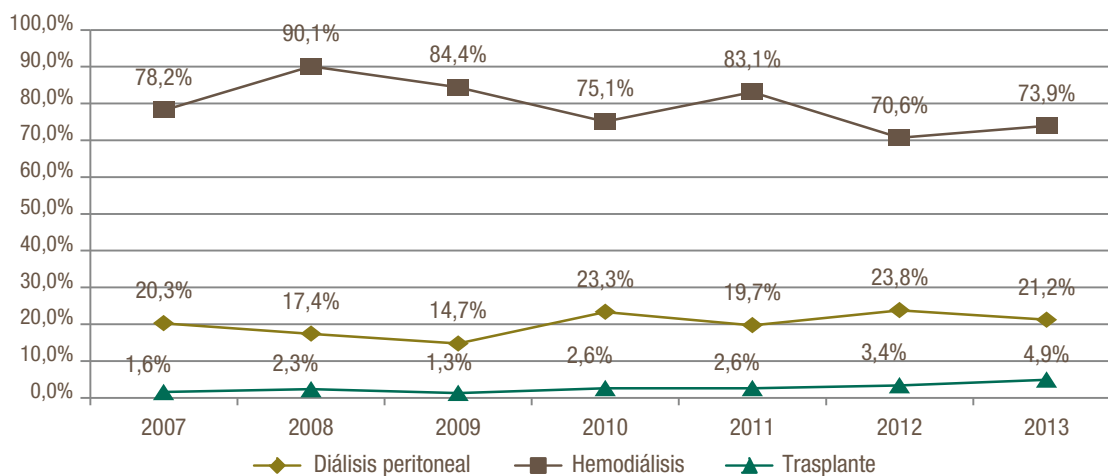
Hay más de cuatro puntos porcentuales de diferencia entre Galicia y España en el uso de diálisis peritoneal como método inicial de tratamiento.

Primer método de TRS en incidentes. Galicia 2007-2013. Número, porcentajes y tasas

Frecuencia							
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Diálisis peritoneal	78	75	57	91	81	89	82
Hemodiálisis	301	347	325	289	320	272	286
Trasplante	6	9	5	10	10	13	19
total	385	431	387	390	411	374	387

Porcentaje							
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Diálisis peritoneal	20,3%	17,4%	14,7%	23,3%	19,7%	23,8%	21,2%
Hemodiálisis	78,2%	90,1%	84,4%	75,1%	83,1%	70,6%	73,9%
Trasplante	1,6%	2,3%	1,3%	2,6%	2,6%	3,4%	4,9%

Tasas							
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Diálisis peritoneal	28,1	26,9	20,4	32,9	29,0	32,0	29,6
Hemodiálisis	108,6	124,6	116,2	103,3	114,5	97,8	103,4
Trasplante	1,8	3,2	2,5	3,6	3,6	4,7	6,9

Gráfico en porcentajes del primer método de TRS en incidentes. Galicia 2007-2013


La hemodiálisis es claramente la técnica más empleada.

Primer método de diálisis en incidentes. Galicia 2007-2013. Tasas por EOXI.

	2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	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	44,7
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	90,0	26,9
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	90,0	21,8
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	25,8
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	57,5
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	150,7	22,4
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	29,7
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	103,4	32,0

* Todos los residentes de la EOXI de Ferrol realizaban diálisis peritoneal en el CHUAC pues en el H. A. Marcide no se hacía esa técnica

** Algunos pacientes ya empezaron diálisis peritoneal en Ferrol

Tratamiento renal sustitutivo inicial y a los 90 días en incidentes 2013

	Método 1		Método a 90 días	
	N	%	N	%
Hemodiálisis	286	74,0%	269	69,6%
Diálisis peritoneal	82	21,1%	86	22,2%
Trasplante	19	4,8%	20	5,1%
Recuperan función	0	0,0%	0	0,0%
Perdidos para control	0	0,0%	0	0,0%
Se van fuera de Galicia	0	0,0%	0	0,0%
Éxitus	0	0,0%	12	3,1%
Total	387	100,0%	387	100,0%

Lo más destacable es que empezaron diálisis peritoneal 82 pacientes y a los 90 días había 86, lo que quiere decir que 4 pacientes no pudieron iniciar diálisis peritoneal al principio del TRS por diversos motivos pero la intención era tratarlos con esta técnica.

Incidentes 2013. Primer método de TRS por EOXI. Números absolutos y porcentajes

EOXI		HD	DP	TX
Ferrol	n	16	5	1
	%	72,7	22,7	4,5
A Coruña	n	50	23	7
	%	62,5	28,8	8,8
Santiago	n	41	9	0
	%	82,0	18,0	0,0
Lugo	n	38	14	2
	%	70,4	25,9	3,7
Ourense	n	23	9	1
	%	69,7	27,3	3,0
Pontevedra	n	47	9	3
	%	79,7	15,3	5,1
Vigo	n	71	13	5
	%	79,8	14,6	5,6

Gráfico de porcentajes del primer método de TRS por EOXI

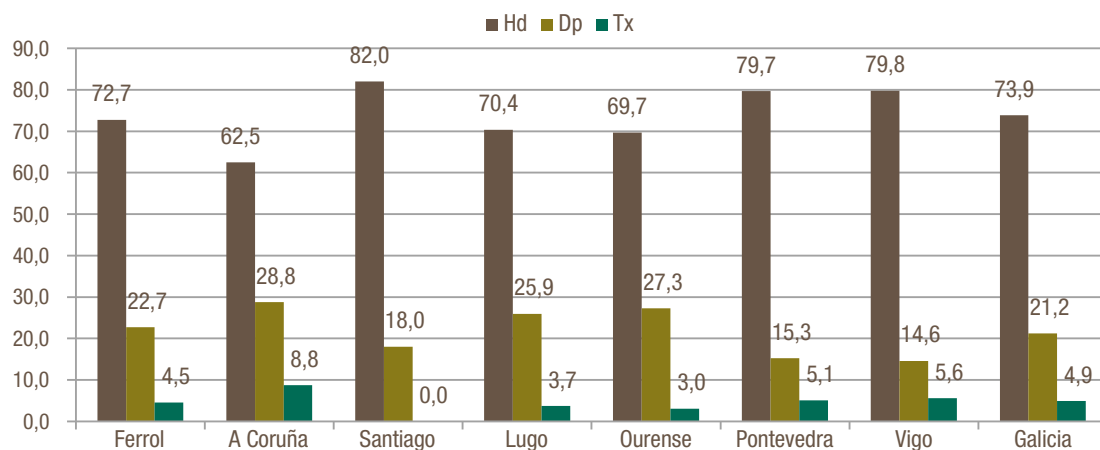
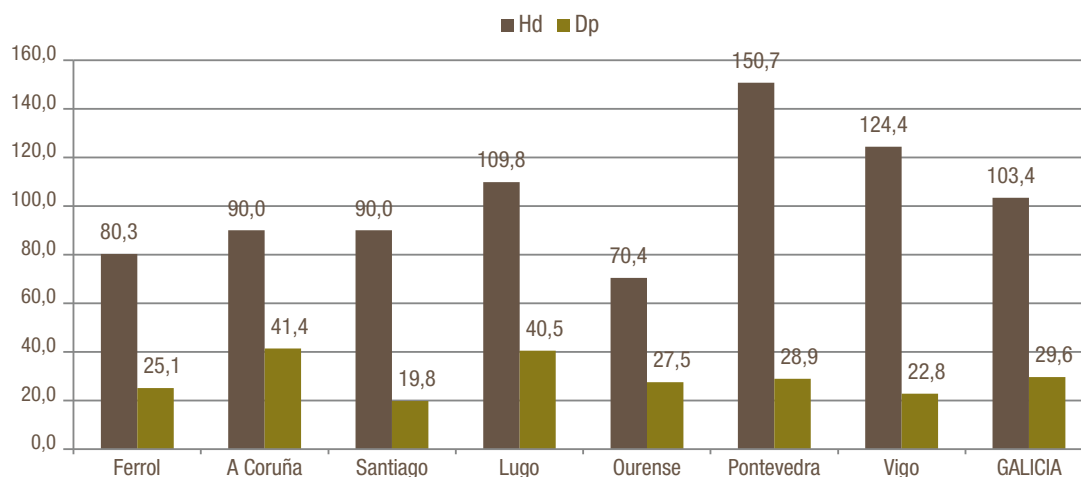


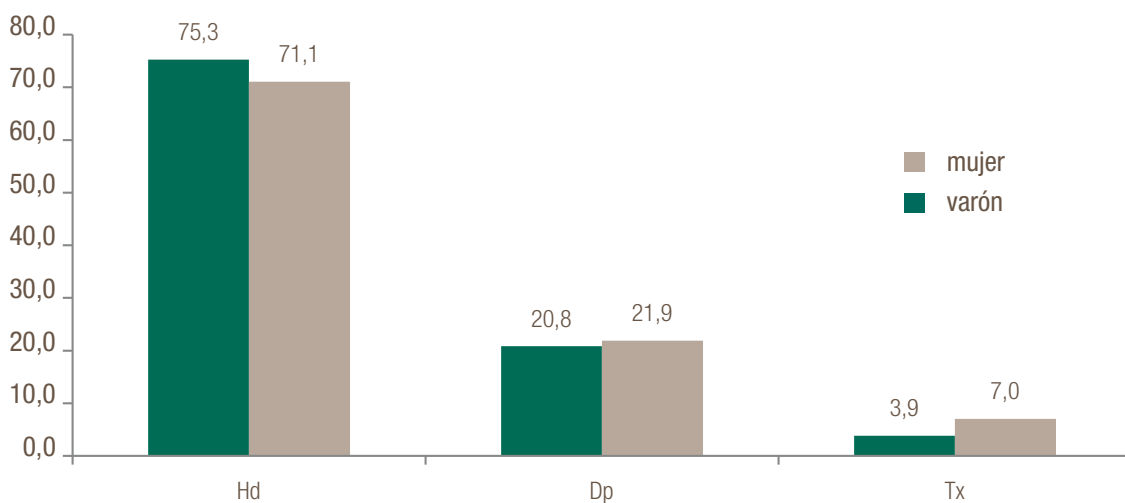
Gráfico de tasas pmp de diálisis por EOXI



Incidentes 2013. Primer método de TRS por EOXI y sexo. Números absolutos y porcentaje.

		varón		mujer	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Ferrol	Hd	12	66,7	4	100
	Dp	5	27,8	0	0
	Tx	1	5,6	0	0
	Total	18	100,0	4	100
A Coruña	Hd	37	61,7	13	65
	Dp	18	30,0	5	25
	Tx	5	8,3	2	10
	Total	60	100,0	20	100
Santiago	Hd	27	87,1	14	73,7
	Dp	4	12,9	5	26,3
	Tx	0	0,0	0	0
	Total	31	100,0	19	100
Lugo	Hd	31	77,5	7	50
	Dp	8	20,0	6	42,9
	Tx	1	2,5	1	7,1
	Total	40	100,0	14	100,0
Ourense	Hd	14	66,7	9	75,0
	Dp	7	33,3	2	16,7
	Tx	0	0,0	1	8,3
	Total	21	100,0	12	100,0
Pontevedra	Hd	32	91,4	15	62,5
	Dp	2	5,7	7	29,2
	Tx	1	2,9	2	8,3
	Total	35	100,0	24	100,0
Vigo	Hd	42	77,8	29	82,9
	Dp	10	18,5	3	8,6
	Tx	2	3,7	3	8,6
	Total	54	100,0	35	100,0

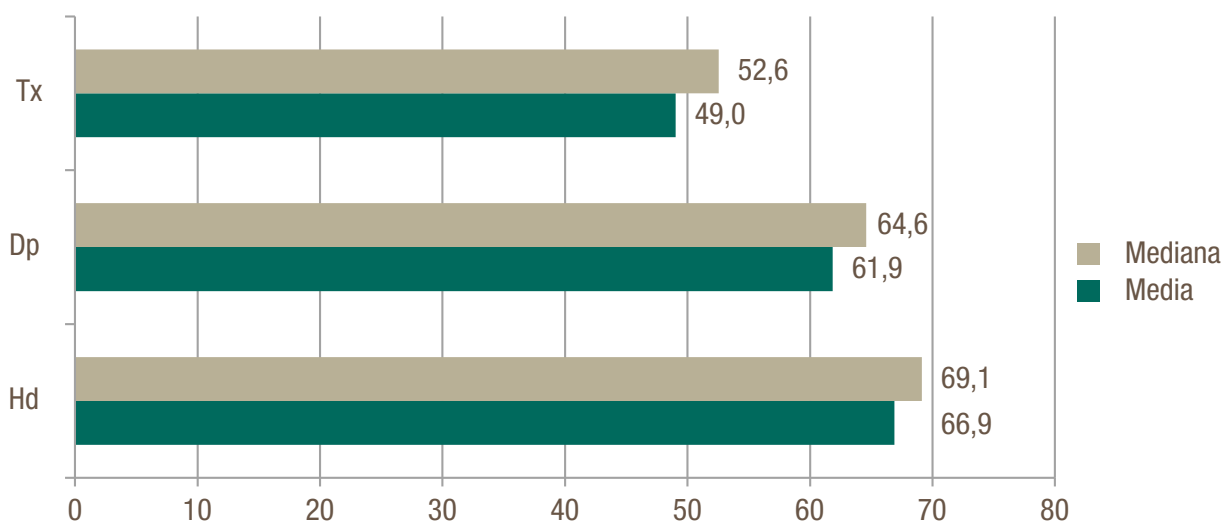
Primer método de TRS por sexo. Gráfico de porcentajes



Primer método de tratamiento. Porcentaje según grupos de edad

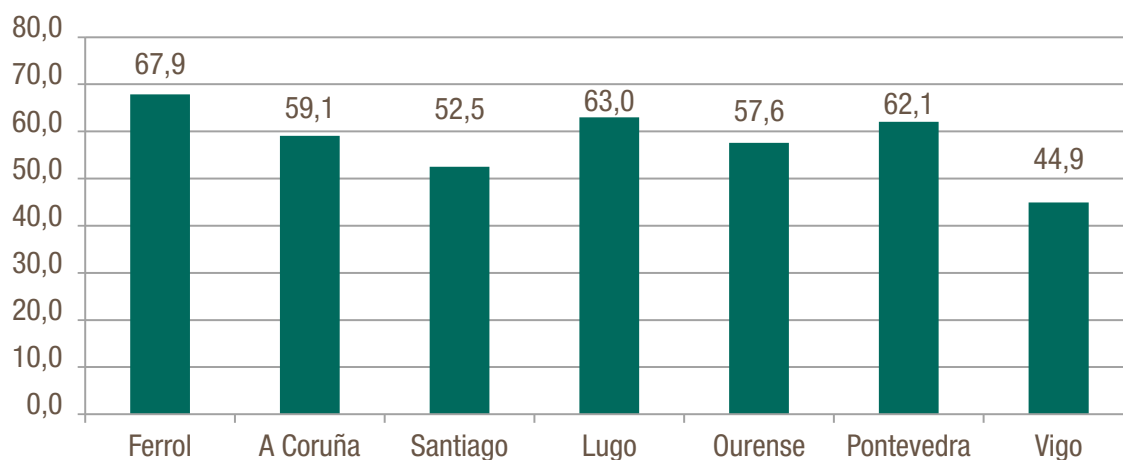
	Hd	Dp	Tx
menor 15 años			
entre 15 y 45 años	61,0%	24,4%	14,6%
entre 45 y 65 años	64,8%	26,6%	8,6%
entre 65 y 75 años	75,0%	23,1%	1,9%
mayor de 75 años	87,7%	12,3%	0,0%
total	73,9%	21,2%	4,9%

Edad media de los incidentes



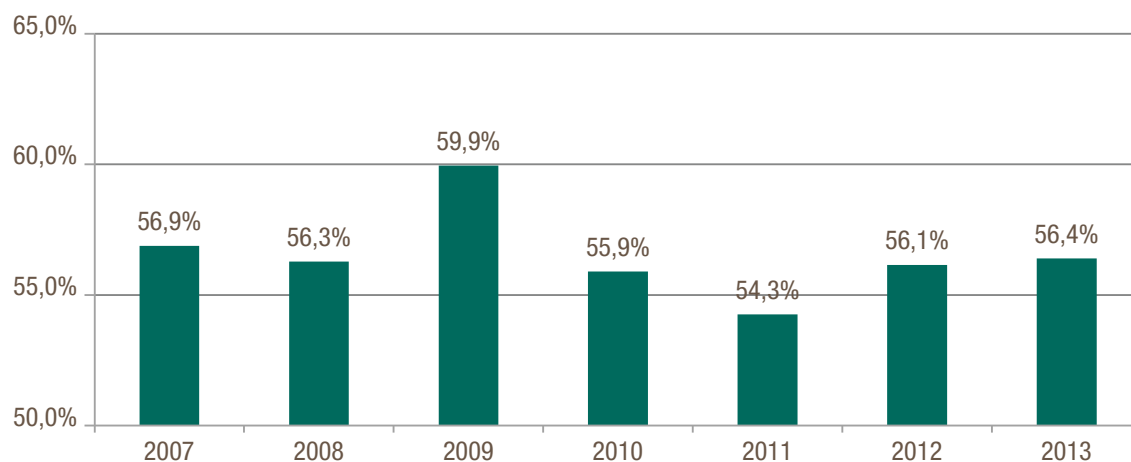
La edad media de los incidentes es de 64,9 años y hay diferencias significativas en las edades medias de inicio en las distintas modalidades de tratamiento ($P < 0.000$)

Porcentaje de mayores de 65 años en incidentes



El 56,4 % de los pacientes incidentes tiene más de 65 años

Porcentaje de mayores de 65 años en incidentes a lo largo de los años



Índice de comorbilidad

Índice de comorbilidad de Charlson

	N	Media	Desv. Típ.	Mediana	Mínimo	Máximo
Ferrol	22	6,8	2,6	7	2	11
A Coruña	80	6,6	2,7	7	2	12
Santiago	50	6,7	2,6	7	2	12
Lugo	54	5,8	2,1	6	2	10
Ourense	33	6,0	2,5	6	2	10
Pontevedra	59	6,2	2,5	6	2	13
Vigo	89	5,3	2,8	5	2	18
GALICIA	387	6,1	2,6	6	2	18

El índice de comorbilidad de Charlson se recoge en el momento de recibir el primer tratamiento renal sustitutivo y registrarse en la aplicación.

Se calcula a partir de un conjunto de campos que representan diversos tipos de enfermedades y la edad del paciente al entrar en TRS.

La media más alta corresponde a Ferrol y la más baja a Vigo.

Acceso vascular al inicio

Acceso vascular al inicio, incidentes en hemodiálisis en el año 2013

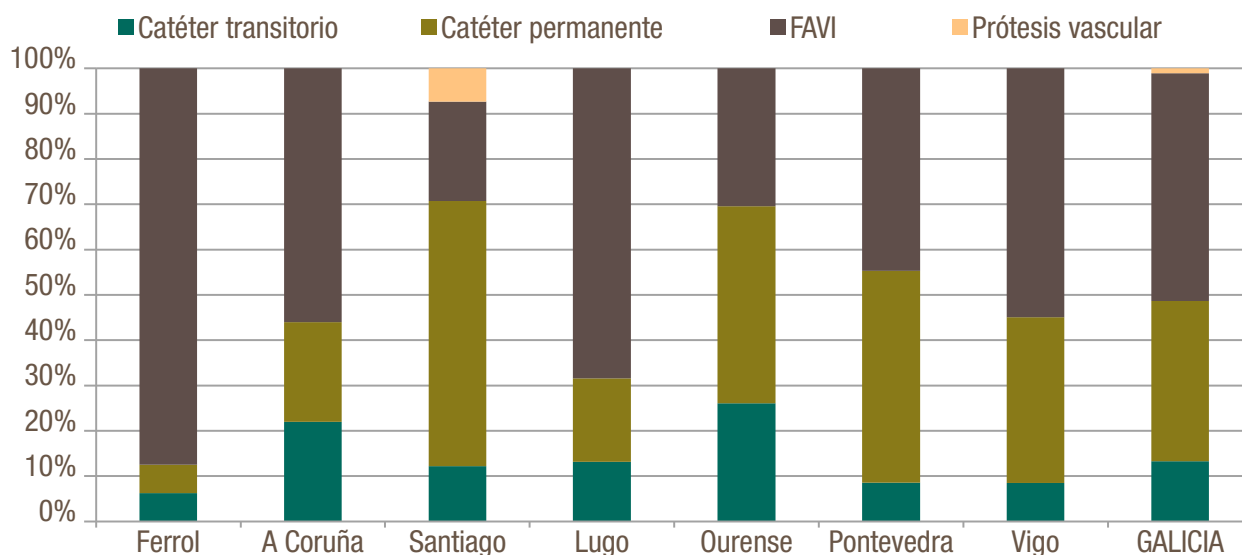
		Catéter transitorio	Catéter permanente	FAVI	Prótesis vascular	Total accesos
Ferrol	n	1	1	14	0	16
	%	6%	6%	88%	0%	100%
A Coruña	n	11	11	28	0	50
	%	22%	22%	56%	0%	100%
Santiago	n	5	24	9	3	41
	%	12%	59%	22%	7%	100%
Lugo	n	5	7	26	0	38
	%	13%	18%	68%	0%	100%
Ourense	n	6	10	7	0	23
	%	26%	43%	30%	0%	100%
Pontevedra	n	4	22	21	0	47
	%	9%	47%	45%	0%	100%

Vigo	n	6	26	39	0	71
	%	8%	37%	55%	0%	100%
Galicia	n	38	101	144	3	286
	%	13%	35%	50%	1%	100%

Se refiere a los pacientes que inicia hemodiálisis por primera vez y no a los que vuelven a diálisis después de fracaso del trasplante.

La EOXI de Ferrol es la que tiene un mayor porcentaje de pacientes que inician hemodiálisis con FAVI con un 88%. Se resaltan los mayores porcentajes en cada acceso vascular.

Gráfico de porcentajes de acceso vascular al inicio



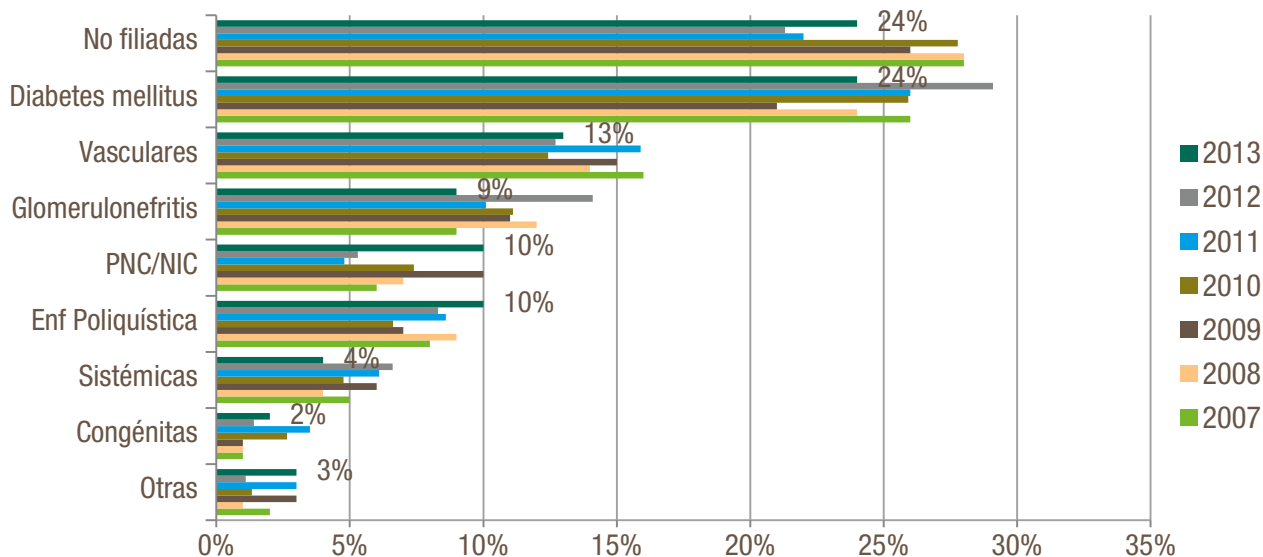
Etiología de la enfermedad renal primaria (ERP)

Etiología agregada de la ERP en incidentes. Porcentaje comparativo por EOXI.

	Ferrol	A Coruña	Santiago	Lugo	Ourense	Pontevedra	Vigo	Galicia
GN	9,1	8,75	10	11,1	6,1	8,5	10,1	9,3
PNC	9,1	5	8,0	13,0	18,2	10,2	11,2	10,1
Diabetes	27,3	18,8	22,0	35,2	24,2	20,3	25,8	24,3
Vasculares	18,2	15	8,0	20,4	9,1	11,9	11,2	13,2
PQR	9,1	10	8,0	5,6	12,1	10,2	14,6	10,3
Hereditarias/cong	4,5	0,0	2,0	0,0	0,0	1,7	6,7	2,3
Sistémica	4,5	5	6,0	1,9	0,0	5,1	2,2	3,6
Otras	0,0	0,0	2,0	5,6	0,0	1,7	6,7	2,8
No filiada	18,2	37,5	34,0	7,4	30,3	30,5	11,2	24,0

Cabe destacar la importancia de la diabetes mellitus como etiología de la enfermedad renal. Destacado en color. También se destaca si es más frecuente la etiología no filiada.

Porcentaje de incidencia por etiología de la enfermedad renal. Periodo 2007-2013



PREVALENCIA

Datos generales

Se incluyen como prevalentes a aquellos pacientes vivos y residentes en Galicia a 31 de diciembre de 2013, independientemente de donde y cuando hayan iniciado el TRS.

Se excluyen los transeúntes, pacientes en vacaciones y los que han recuperado la función renal en esa fecha.

Prevalencia en Galicia en 2013

El número de pacientes prevalentes en Galicia a 31 de diciembre de 2013 era de 3.356 pacientes lo que se corresponde con una tasa de 1.213,3 pmp.

En el año 2013 hay 13 pacientes registrados en el Rexer que se van fuera de Galicia, 5 pacientes que recuperan suficiente función renal como para no necesitar diálisis y 1 paciente perdido para control del registro.

Nº de pacientes prevalentes en Galicia por EOXI

	n	%	pmp
Ferrol	245	7,3	1.228,9
A Coruña	662	19,7	1.191,4
Santiago	597	17,8	1.310,3
Lugo	480	14,3	1.387,3
Ourense	361	10,8	1.104,9
Pontevedra	337	10,0	1.080,6
Vigo	674	20,1	1.181,0
GALICIA	3.356	100,0	1.213,3

La EOXI con una mayor tasa de prevalencia es Lugo y todas presentan una tasa superior a 1.080 pmp.

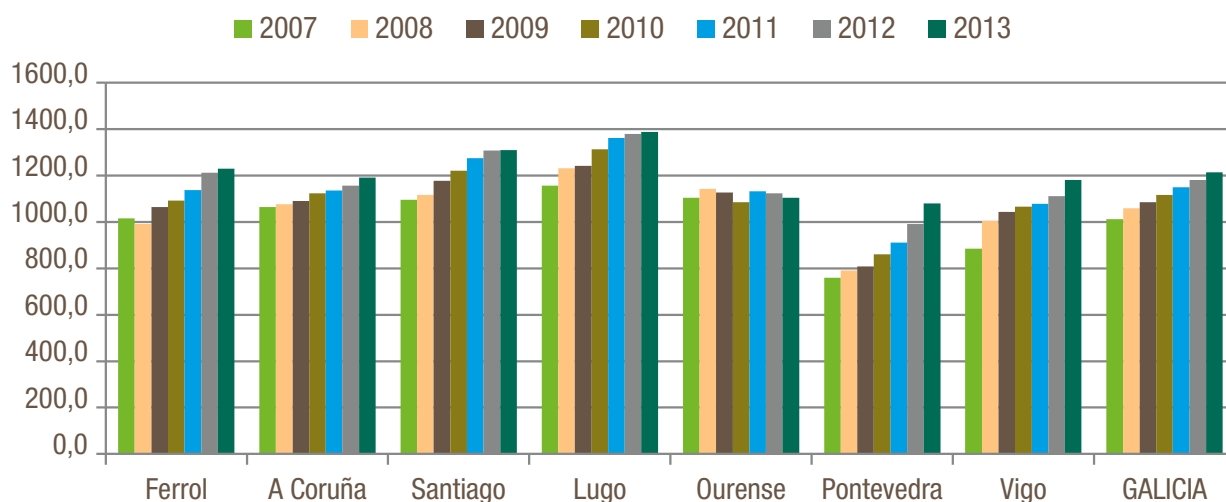
Prevalentes desde el año 2007. Número de casos por EOXI de residencia

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ferrol	208	203	218	223	231	244	245
A Coruña	581	593	605	625	633	644	662
Santiago	501	513	544	564	589	600	597
Lugo	411	438	441	464	479	481	480
Ourense	372	384	378	364	377	371	361
Pontevedra	234	245	252	270	286	310	337
Vigo	499	570	596	611	619	636	674
GALICIA	2.806	2.946	3.034	3.121	3.214	3.286	3.356

*hay pacientes que residen en una EOXI y se dializan en otra. Siempre se contabiliza la EOXI de residencia.

Prevalentes desde el año 2007. Tasas pmp por EOXI de residencia

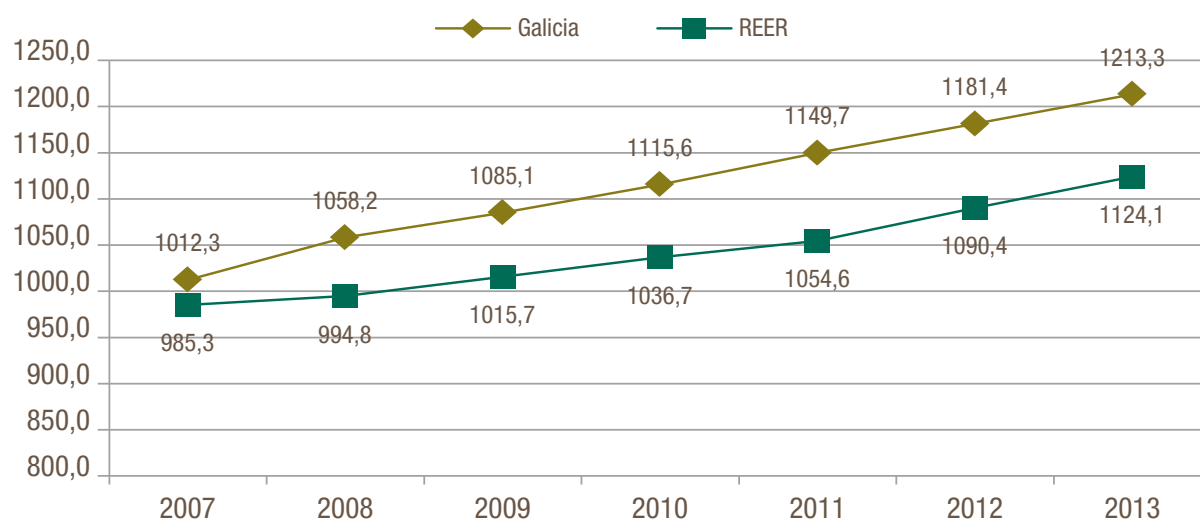
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ferrol	1014,9	990,5	1063,7	1092,8	1136,4	1211,3	1228,9
A Coruña	1064,4	1076,9	1090,5	1123,5	1135,9	1156,3	1191,4
Santiago	1095,1	1116,5	1177,6	1220,9	1275,1	1307,1	1310,3
Lugo	1157,2	1231,9	1241,6	1312,6	1362,6	1378,6	1387,3
Ourense	1104,1	1142,5	1126,2	1085,9	1131,3	1123,4	1104,9
Pontevedra	759,9	790,5	808,1	861,1	910,6	991,7	1080,6
Vigo	885,2	1004,7	1042,4	1066,2	1078,2	1111,2	1181,0
GALICIA	1012,3	1058,2	1085,1	1115,6	1149,7	1181,4	1213,3

Gráfico de las tasas de prevalencia por EOXI desde el año 2007


Grupos de edad y EOXI de residencia. Galicia 2013

	Casos						Porcentajes					
	< 15 años	15 - 45 años	45 - 65 años	65 - 75 años	> 75 años	total	< 15 años	15 - 45 años	45 - 65 años	65 - 75 años	> 75 años	total
Ferrol	1	26	94	65	59	245	0,4%	10,6%	38,4%	26,5%	24,1%	100,0%
A Coruña	2	88	264	174	134	662	0,3%	13,3%	39,9%	26,3%	20,2%	100,0%
Santiago	1	93	238	135	130	597	0,2%	15,6%	39,9%	22,6%	21,8%	100,0%
Lugo	3	63	170	110	134	480	0,6%	13,1%	35,4%	22,9%	27,9%	100,0%
Ourense	0	41	143	99	78	361	0,0%	11,4%	39,6%	27,4%	21,6%	100,0%
Pontevedra	1	68	134	69	65	337	0,3%	20,2%	39,8%	20,5%	19,3%	100,0%
Vigo	1	113	285	175	100	674	0,1%	16,8%	42,3%	26,0%	14,8%	100,0%
GALICIA	9	492	1328	827	700	3356	0,3%	14,7%	39,6%	24,6%	20,9%	100,0%

Evolución de las tasas de prevalencia: Galicia - Registro Español de Enfermos Renales (REER). Periodo 2007-2013



Tratamiento renal sustitutivo

**Distribución por TRS y EOXI de residencia en números absolutos, porcentajes y tasas pmp.
Año 2013.**

	Casos			Porcentajes			Tasas		
	HD	DP	TX	HD	DP	TX	HD	DP	TX
Ferrol	116	27	102	47%	11%	42%	581,8	135,4	511,6
A Coruña	279	64	319	42%	10%	48%	502,1	115,2	574,1
Santiago	252	47	298	42%	8%	50%	553,1	103,2	654,0
Lugo	214	37	229	45%	8%	48%	618,5	106,9	661,8
Ourense	146	47	168	40%	13%	47%	446,9	143,9	514,2
Pontevedra	167	25	145	50%	7%	43%	535,5	80,2	465,0
Vigo	301	33	340	45%	5%	50%	527,4	57,8	595,7
GALICIA	1475	280	1601	44%	8%	48%	533,3	101,2	578,8

La técnica más empleada en Galicia en pacientes prevalentes es el trasplante.

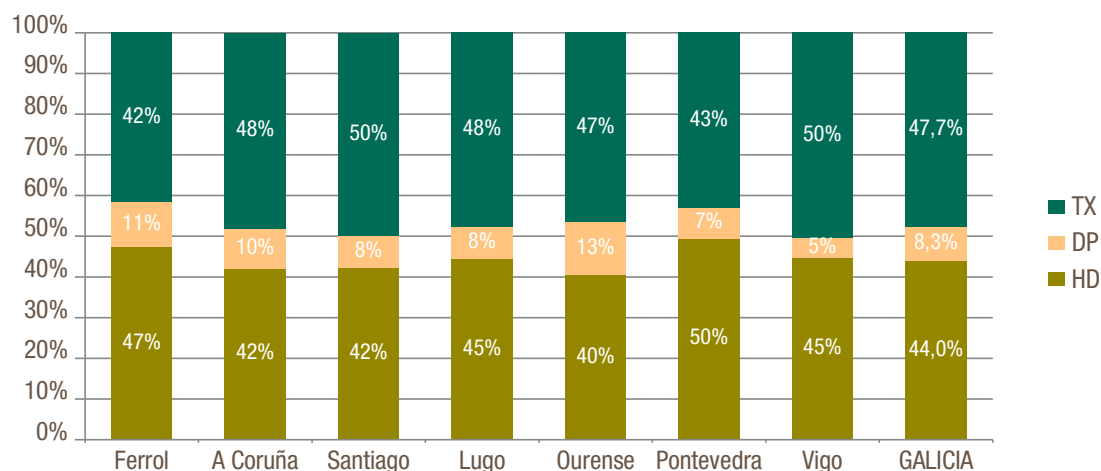
Las mayores tasas de hemodiálisis y de trasplante son en la EOXI de Lugo y la de diálisis peritoneal es en la EOXI de Ourense

Diferencias entre el porcentaje de modalidad de TRS empleado en Galicia y España, año 2013

	HD	DP	Trasplante
Galicia	44,0%	8,3%	47,7%
España (REER)	42,9%	5,5%	51,6%

Galicia es una de las comunidades que más utiliza la diálisis peritoneal como modalidad de tratamiento renal sustitutivo.

Distribución por TRS y EOXI de residencia. Porcentajes 2013

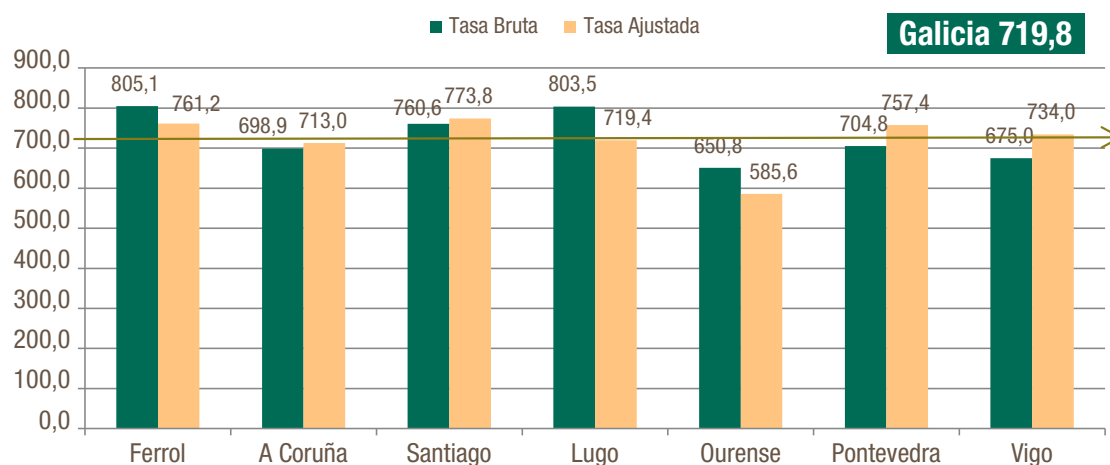


Cambios de técnica

	Vuelta a HD	Vuelta a Dp
Ferrol	4	0
A Coruña	10	1
Santiago	6	2
Lugo	1	0
Ourense	1	1
Pontevedra	4	0
Vigo	8	2
GALICIA	34	6

Volvieron a diálisis tras fracaso del injerto 40 pacientes, 34 a hemodiálisis y seis a diálisis peritoneal.

Tasas de prevalencia de diálisis pmp en mayores de 15 años: tasas brutas y ajustadas por el método directo

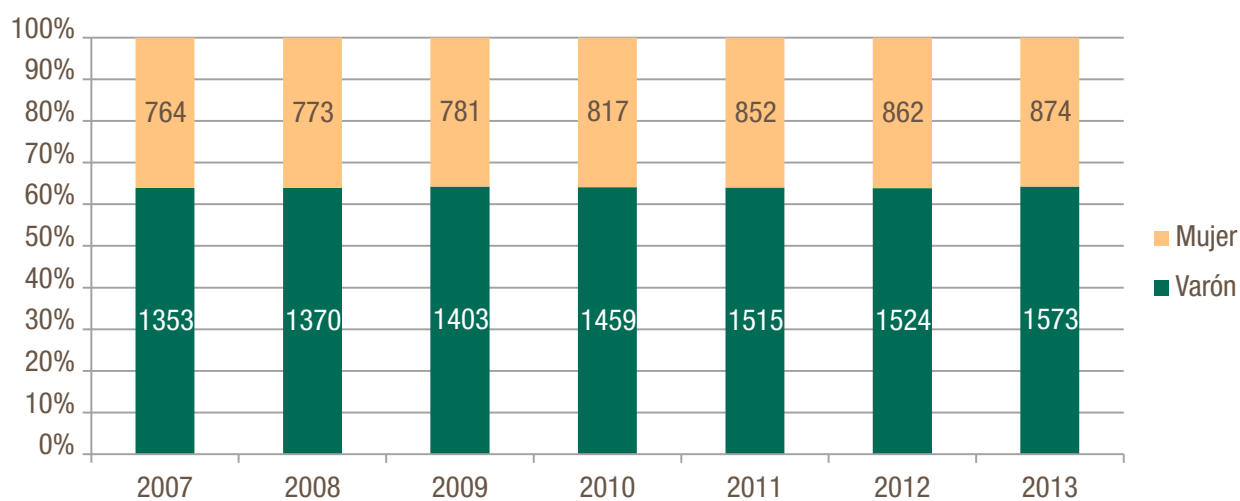


Género de los prevalentes

Prevalentes: casos y porcentajes. Galicia 2013

	Frecuencia			Porcentaje	
	Varón	Mujer	Total	Varón	Mujer
Ferrol	161	84	245	65,7%	34,3%
A Coruña	431	231	662	65,1%	34,9%
Santiago	359	238	597	60,1%	39,9%
Lugo	313	167	480	65,2%	34,8%
Ourense	232	129	361	64,3%	35,7%
Pontevedra	209	128	337	62,0%	38,0%
Vigo	400	274	674	59,3%	40,7%
GALICIA	2105	1251	3356	62,7%	37,3%

Tasas de prevalencia por sexo



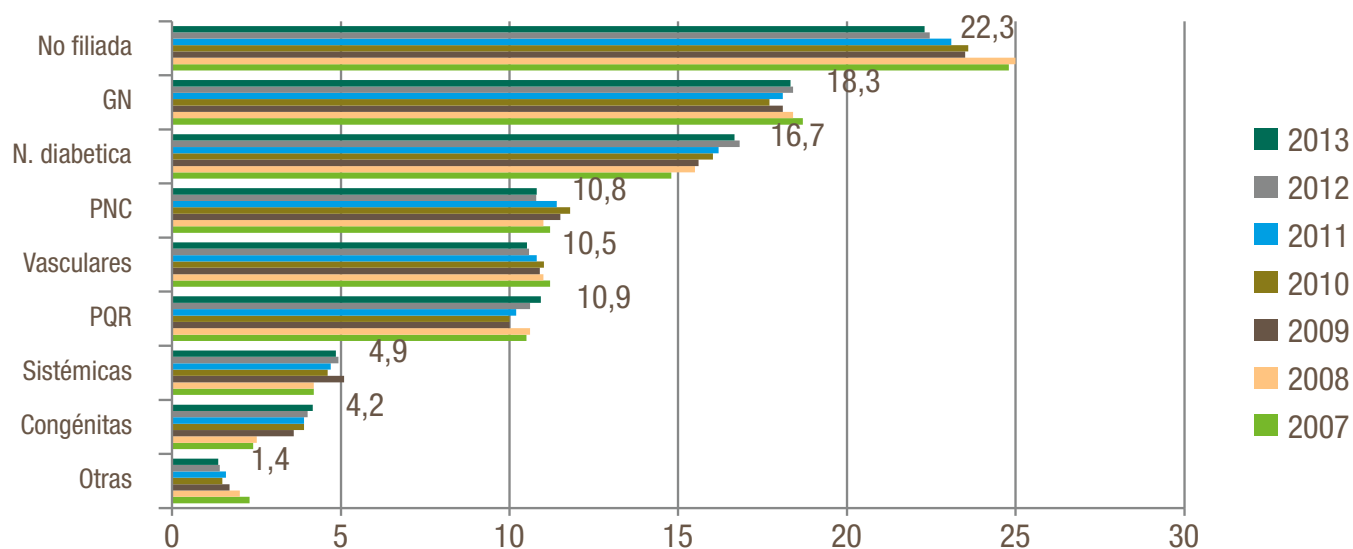
Enfermedad renal primaria agrupada

Porcentaje por etiología de la enfermedad renal y por EOXI

	Ferrol	A Coruña	Santiago	Lugo	Ourense	Pontevedra	Vigo	Galicia
GN	16,3%	14,5%	19,4%	18,3%	21,6%	20,8%	18,8%	18,3%
PNC	9,8%	7,7%	9,7%	14,6%	16,1%	7,4%	11,3%	10,8%
Diabetes	24,1%	14,4%	16,9%	18,3%	16,9%	16,6%	14,7%	16,7%
Vasculares	9,4%	9,1%	13,9%	9,4%	9,7%	9,2%	11,3%	10,5%
PQR	7,3%	11,3%	9,9%	10,0%	9,7%	8,6%	15,3%	10,9%
Hereditarias/cong	2,9%	1,8%	3,7%	5,2%	3,0%	6,2%	6,4%	4,2%
Sistémicas	5,3%	6,2%	4,7%	1,5%	5,5%	6,5%	4,7%	4,9%
Otras	1,2%	1,2%	1,2%	1,9%	1,1%	0,9%	1,8%	1,4%
No filiada	23,7%	33,8%	20,6%	20,8%	16,3%	23,7%	15,7%	22,3%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

La nefropatía diabética continúa aumentando también en los prevalentes

Porcentaje por etiología de la enfermedad renal. Periodo 2007-2013



Edad de los prevalentes

Edad media por tipo de tratamiento

	Hd		Dp		Tx	
	Media	Mediana	Media	Mediana	Media	Mediana
Ferrol	70,1	72,9	57,3	59	57,1	56,7
A Coruña	67,6	69,6	65,4	67	57,1	59
Santiago	68,4	71,8	55,8	54,9	56,1	57,6
Lugo	71,3	74,6	63,3	65,1	56,4	57,4
Ourense	69,5	72,3	61,8	64,4	56,5	56,7
Pontevedra	65,1	68,6	57,5	61,4	52,5	52,1
Vigo	65,1	67,4	60,1	59,6	55,2	55,7
GALICIA	67,9	70,7	60,8	62,2	55,9	56,8

Porcentaje según grupo de edad y EOXI de residencia. Prevalentes año 2013

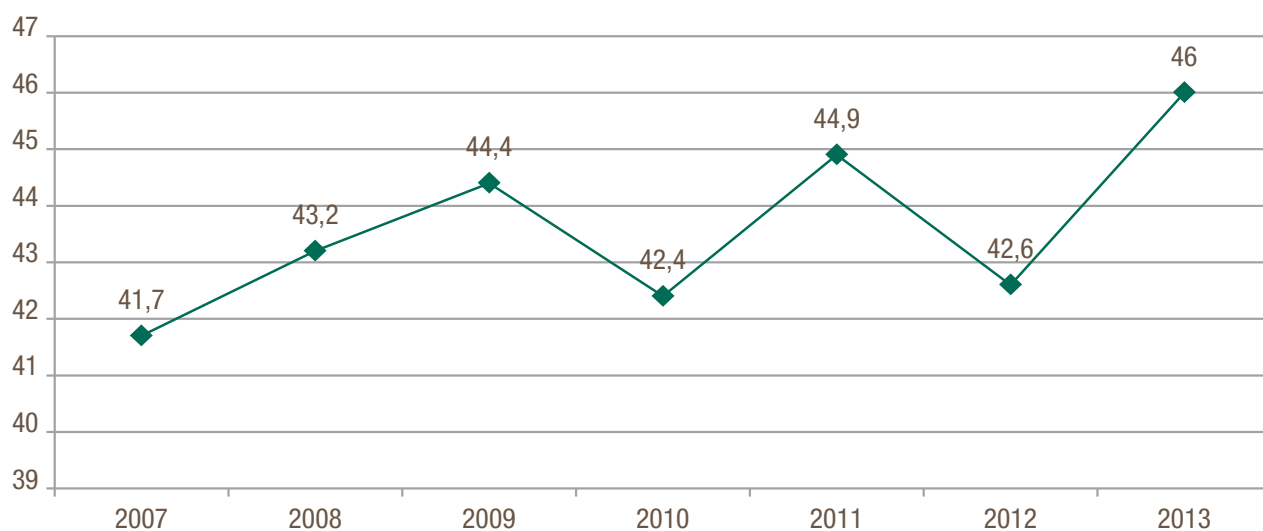
	< 15 años	15 - 45 años	45 - 65 años	65 - 75 años	> 75 años
Ferrol	0,4	10,6	38,4	26,5	24,1
A Coruña	0,3	13,3	39,9	26,3	20,2
Santiago	0,2	15,4	39,9	22,6	21,9
Lugo	0,6	13,1	35,4	22,9	27,9
Ourense	0,0	11,4	39,6	27,4	21,6
Pontevedra	0,3	20,2	39,8	20,5	19,3
Vigo	0,1	16,8	42,3	26,0	14,8
GALICIA	0,3	14,6	39,6	24,6	20,9

En todas las EOXI el mayor porcentaje de pacientes en TRS corresponde al grupo de edad de entre los 45 y los 65 años.

Porcentaje de mayores de 65 años Galicia 2007-2013

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

En los últimos años es la EOXI de Lugo la que tiene un mayor porcentaje de pacientes mayores de 65 años y le siguen muy de cerca la EOXI de Ferrol y la de Ourense respectivamente.

Gráfico del porcentaje de mayores de 65 años en Galicia

MORTALIDAD

Datos generales

Pacientes fallecidos en TRS en Galicia en el año 2013.

Frecuencia, porcentaje y tasas por género

	Nº	Porcentaje	Tasas
varón	195	63,9	146,1
mujer	110	36,1	76,9
Total	305	100	110,3

Nº pacientes fallecidos en TRS en el año 2013 por EOXI

	n	%	pmp
Ferrol	18	5,9	90,3
A Coruña	57	18,7	102,6
Santiago	53	17,4	116,3
Lugo	55	18,0	159,0
Ourense	40	13,1	122,4
Pontevedra	31	10,2	99,4
Vigo	51	16,7	89,4
GALICIA	305	100	110,3

Evolución del número de fallecidos desde el año 2007. Número y tasas pmp

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
número	311	279	307	300	311	304	305
tasas pmp	110	97	102,6	101,5	100,5	109,3	110,3

Nº fallecidos según el último tratamiento. Galicia 2007-2013

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

Mortalidad global del TRS

Usando como numerador los pacientes fallecidos y como denominador los fallecidos más los prevalentes a final de año, obtenemos en Galicia un índice de mortalidad del 8,3%.

*La relación tiene como numerador los fallecidos del 2013 y como denominador, los fallecidos más los prevalentes de este año. De este modo aparece el riesgo de fallecer, por cada grupo de edad. Como vemos en la tabla, la posibilidad de fallecer por encima de los 75 años es casi el doble de hacerlo entre los 65 y los 75 años.

Índice de mortalidad, según técnica de TRS. Galicia 2007-2013

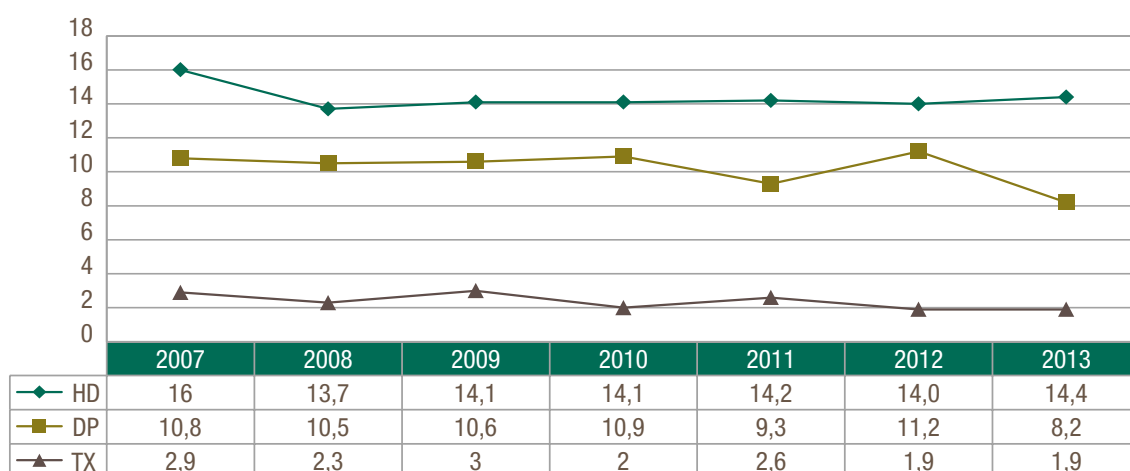
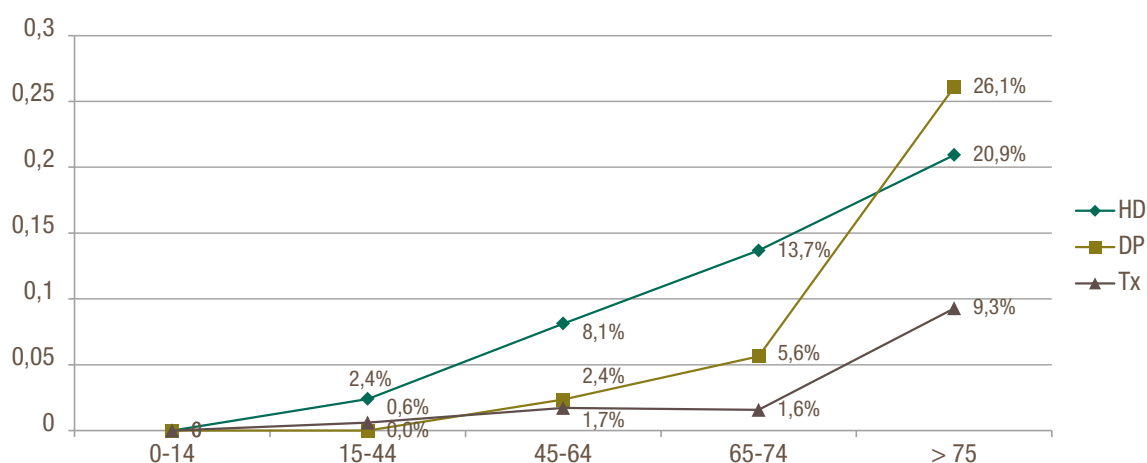


Gráfico de los índices de mortalidad según la última técnica empleada y por grupos de edad



Mortalidad según técnica y grupo de edad

Hemodiálisis. Casos

HEMODIÁLISIS						
	< 15 años	15 - 45 años	45 - 65 años	65 - 75 años	> 75 años	TOTAL
Cardíaca			6	20	28	54
Vascular		1	4	5	18	28
Muerte súbita			6	5	12	23
Infecciosa		1	9	8	22	40
Cáncer			3	12	16	31
Hepática						
Gastrointestinal			1	1	3	5
Psicológica/social		1	3	3	20	27
Accidente					5	5
Otras			3	3	17	23
No filiada			1	4	8	13
TOTAL	0	3	36	61	149	249

Un 30,9% de los pacientes en hemodiálisis fallecieron de causa cardíaca.

Diálisis peritoneal. Casos

DIÁLISIS PERITONEAL						
	< 15 años	15 - 45 años	45 - 65 años	65 - 75 años	> 75 años	total
Cardíaca					5	5
Vascular					2	2
Muerte súbita				1	1	2
Infecciosa			3	1	4	8
Cáncer				1	1	2
Hepática						0
Gastrointestinal					1	1
Psicológica/social				1	1	2
Accidente						0
Otras					2	2
No filiada					1	1
TOTAL	0	0	3	4	18	25

La causa más frecuente de fallecimiento en pacientes en diálisis peritoneal fue la infecciosa con un 32%

Diálisis peritoneal. Casos

TRASPLANTE RENAL						
	< 15 años	15 - 45 años	45 - 65 años	65 - 75 años	> 75 años	total
Cardíaca			2	1	2	5
Vascular			2			2
Muerte súbita			1	1		2
Infecciosa		1	3	2	2	8
Cáncer			4	1	2	7
Hepática						0
Gastrointestinal		1				1
Psicológica/social			2			2
Accidente					1	1
Otras				1	2	3
No filiada						0
TOTAL	0	2	14	6	9	31

La causa más frecuente de fallecimiento en los pacientes con injerto funcionante fueron las infecciones con un 26% de los casos y le sigue el cáncer con un 23%

Mortalidad según la última técnica empleada y por grupos de edad

	Hd	Dp	Tx	total
menor 15 años				0
entre 15 y 45 años	3	2		5
entre 45 y 65 años	36	3	14	53
entre 65 y 75 años	61	4	6	71
mayor de 75 años	149	18	9	176
total	249	27	29	305

Edad al fallecer por TRS y sexo

		N	Media	Mediana	Mínimo	Máximo
Hd	varón	162	74,2	77,1	35,5	92,4
	mujer	87	76,5	78,8	46,8	93,1
Dp	varón	14	74,3	76,4	55,4	87,8
	mujer	11	77,1	78,3	53,2	88,0
Tx	varón	19	70,5	72,2	54,8	86,7
	mujer	12	58,4	58,1	33,2	82,4
total	varón	195	73,9	76,4	35,5	92,4
	mujer	110	74,6	77,8	33,2	93,1

Causas de fallecimiento desagregadas

Causa Éxitus	Frecuencia	Porcentaje
Septicemia	34	11,1
Neoplasias-otras causas	28	9,2
Muerte súbita	27	8,9
Isquemia miocárdica-infarto	22	7,2
Accidente cerebro-vascular	20	6,6
Insuficiencia cardiaca-otras	20	6,6
Parada cardíca- causa desconocida	18	5,9
Suspensión del tratamiento por razones médicas	16	5,2
Muerte incierta	14	4,6
Neoplasia maligna-enfermedades linfoproliferativas	12	3,9
Caquexia	10	3,3
Cese del tratamiento por otra razón	10	3,3
Infarto mesentérico	8	2,6
Infecciones pulmonar bacteriana	7	2,3
Otras infecciones	7	2,3
Accidente (no debido al tratamiento)	6	2,0
Demencia	4	1,3
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	4	1,3
Hemorragia digestiva	4	1,3
Otras causas - especificar	4	1,3
Paciente rehúsa tratamiento	4	1,3
Hiperpotasemia	3	1,0
Perforación de colon	3	1,0
Hemorragia aneurisma vascular	2	0,7
Infecciones pulmonar vírica	2	0,7
Otras hemorragias	2	0,7
Peritonitis bacteriana con diálisis peritoneal	2	0,7
Tuberculosis extrapulmonares	2	0,7
Aplasia medular	1	0,3
Embolia pulmonar	1	0,3
Hemorragia cerebral por ruptura de aneurisma vascular	1	0,3
Hemorragia del acceso vascular	1	0,3
Hemorragia quirúrgica-otras	1	0,3
Infección viral generalizada	1	0,3
Otras causas-especificar (insuf renal)	1	0,3
Peritonitis (excluir esclerosante)	1	0,3
Sobrecarga hidrosalina causas vasculares	1	0,3
Suicidio	1	0,3
Total	305	100

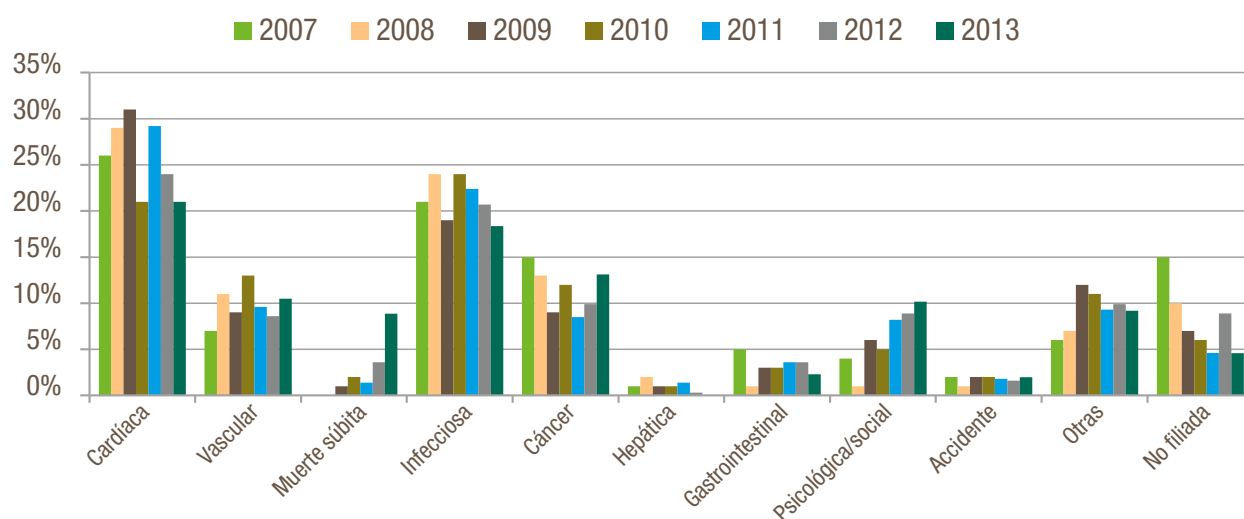
Tabla con las causas de fallecimiento agregadas. Galicia 2013

Causa éxitus agregada	Frecuencia	Porcentaje
cardiaca	64	21,0
vascular	32	10,5
muerte súbita	27	8,9
infecciosa	56	18,4
cancer	40	13,1
gastrointestinal	7	2,3
psicológica/social	31	10,2
accidente	6	2,0
otras	28	9,2
no filiada	14	4,6
Total	305	100

Tabla con las causas de fallecimiento agregadas. Galicia 2007-2013

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Cardíaca	26%	29%	31%	21%	29,2%	24,0%	21,0%
Vascular	7%	11%	9%	13%	9,6%	8,6%	10,5%
Muerte súbita	0%	0%	1%	2%	1,4%	3,6%	8,9%
Infecciosa	21%	24%	19%	24%	22,4%	20,7%	18,4%
Cáncer	15%	13%	9%	12%	8,5%	9,9%	13,1%
Hepática	1%	2%	1%	1%	1,4%	0,3%	0,0%
Gastrointestinal	5%	1%	3%	3%	3,6%	3,6%	2,3%
Psicológica/social	4%	1%	6%	5%	8,2%	8,9%	10,2%
Accidente	2%	1%	2%	2%	1,8%	1,6%	2,0%
Otras	6%	7%	12%	11%	9,3%	9,9%	9,2%
No filiada	15%	10%	7%	6%	4,6%	8,9%	4,6%

Prácticamente todos los años la principal causa de muerte es la cardiaca

Gráfico con las causas de fallecimiento agregadas. Galicia 2007-2013

Relación porcentual entre agrupaciones de enfermedad renal primaria y causas de muerte. Galicia 2013

	Cardíaca	Vascular	Muerte súbita	Infecciosa	Cáncer	Hepática	Gastro intestinal	Psicológica /social	Accidente	Otras	No filiada
GN	6,3	6,3	14,8	3,6	15,0			3,2		10,7	14,3
PNC	7,8	6,3	7,4	14,3	15,0		14,3	3,2		10,7	14,3
Diabetes	32,8	18,8	40,7	28,6	17,5		57,1	29,0		28,6	14,3
Vasculares	20,3	18,8	3,7	7,1	10,0			19,4	16,7	14,3	14,3
PQR	4,7	6,3	3,7	10,7	7,5			3,2	33,3	3,6	7,1
Hered/cong	1,6	3,1	3,7	3,6							
Sistémicas	3,1		3,7	1,8	10,0			6,5		3,6	
Otras	3,1			3,6	5,0			9,7		3,6	
No filiada	20,3	40,6	22,2	26,8	20,0		28,6	25,8	50,0	25,0	35,7

Media de años en TRS de los fallecidos en 2013

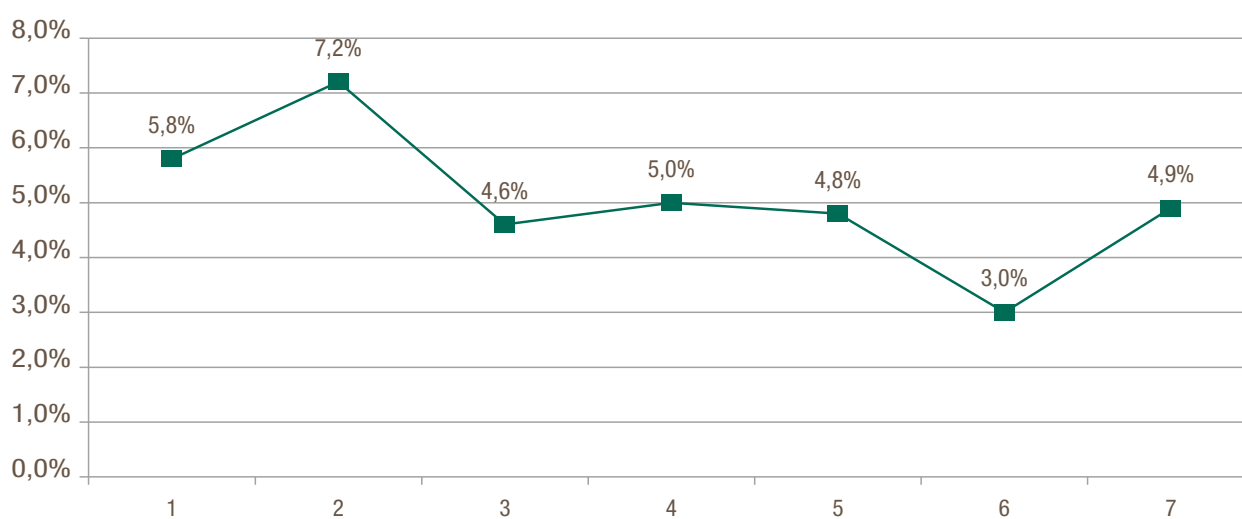
	Varón	Mujer	Total
Hd	4,2	4,9	4,4
Dp	3,6	3,2	3,4
Tx	12,7	16,7	14,2

Mortalidad por diagnóstico agrupado

Diagnóstico agrupado	Frecuencia	Porcentaje
GN	24	7,9
PNC	30	9,8
Diabetes	84	27,5
Vasculares	41	13,4
PQR	20	6,6
Hereditarias/cong	4	1,3
Sistémica	12	3,9
Otras	10	3,3
No filiada	80	26,2
Total	305	100

Mortalidad precoz**Mortalidad precoz (fallecimiento en los tres primeros meses de TRS)**

2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
18	20	14	15	15	9	15

Gráfico de porcentajes de pacientes con mortalidad precoz

TRASPLANTE RENAL

Trasplantes. Datos generales 2013

En el año 2013 se realizaron en Galicia un total de 132 trasplantes entre los dos hospitales que tienen programa de trasplante renal:

- Con riñón de donante cadáver: 104 pacientes.
- Con riñón de donante vivo: 28 pacientes.

A su vez, siete trasplantes fueron combinados: 3 riñón-páncreas, otros 3 riñón-hígado y un corazón-riñón.

Hubo 19 trasplantes anticipados, 17 fueron con donante vivo y 2 combinados (un hígado-riñón y un corazón-riñón).

Se realizaron 14 retrasplantes (10,6%).

La tasa de trasplante renal fue de 47,7 pmp lo que indica que este año disminuyó un poco con respecto al anterior.

Tasas de trasplante renal por año

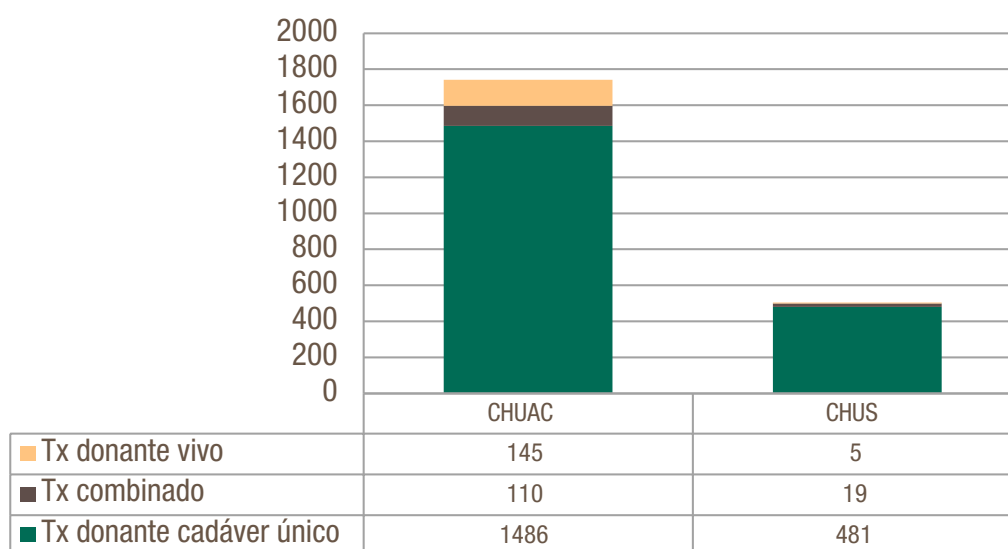
2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
41	35	43	44,7	46,5	52,2	49,6	47,7

Actividad general de trasplantes

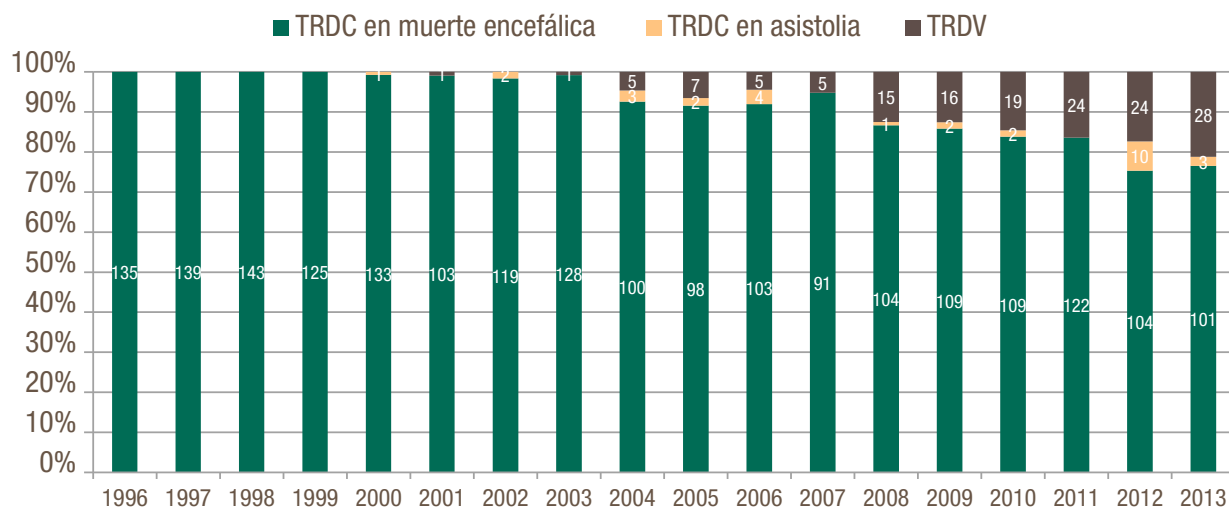
El registro de enfermos renales de Galicia tiene en su base de datos un total de 2.246 trasplantes renales desde el 1 de enero de 1996 hasta el 31 de diciembre de 2013, de los cuales 1.741 se realizaron en el CHUAC y 505 en el CHUS. En estos se incluyen un 6,7% de trasplantes de donante vivo y un 5,7% de trasplantes combinados con otros órganos (páncreas, hígado, corazón y pulmón).

Trasplantes renales por centro y por año: 1996-2013

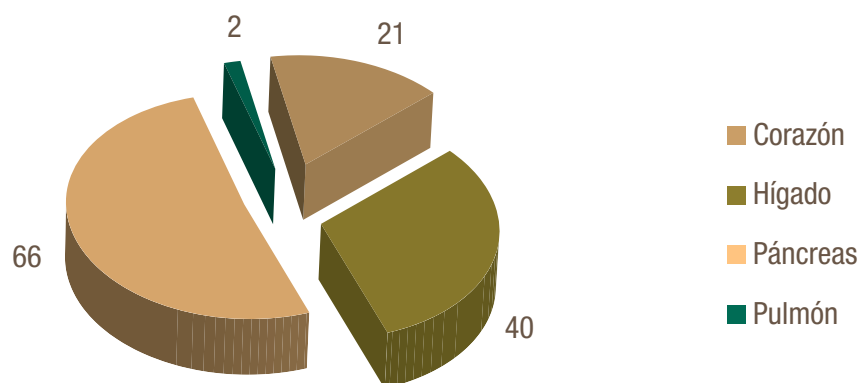
AÑO	CHUAC	CHUS	TOTAL
1996	101	34	135
1997	114	25	139
1998	106	37	143
1999	96	29	125
2000	103	31	134
2001	81	23	104
2002	84	37	121
2003	95	34	129
2004	85	23	108
2005	76	31	107
2006	88	24	112
2007	76	20	96
2008	93	27	120
2009	96	31	127
2010	103	27	130
2011	117	29	146
2012	119	19	138
2013	108	24	132

Número de trasplantes renales registrados 1996-2013

Número de trasplantes renales registrados desglosados por donante cadáver en muerte encefálica, donante cadáver en asistolia y donante vivo



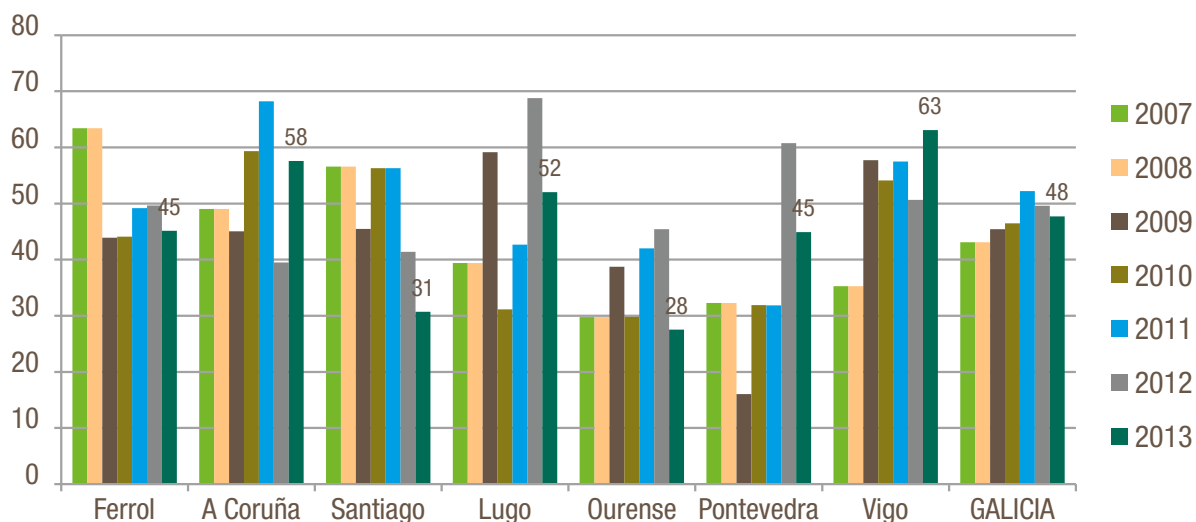
Número de trasplantes combinados registrados 1996-2013



Evolución de las tasas de trasplante por EOXI de residencia

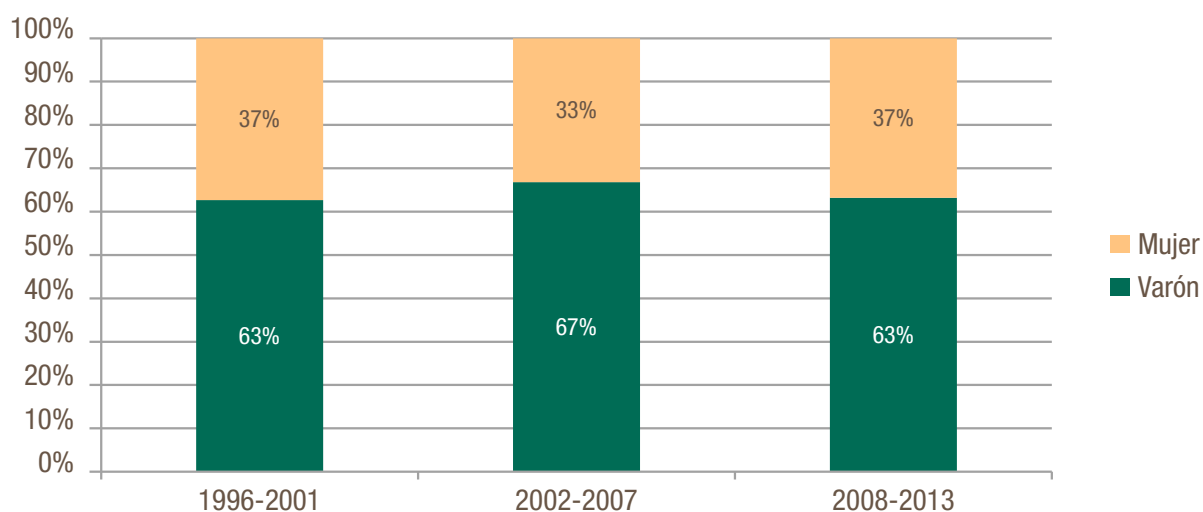
EOXI	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ferrol	63	63	44	44	49	50	45
A Coruña	49	49	45	59	68	40	58
Santiago	57	57	45	56	56	41	31
Lugo	39	39	59	31	43	69	52
Ourense	30	30	39	30	42	45	28
Pontevedra	32	32	16	32	32	61	45
Vigo	35	35	58	54	57	51	63
GALICIA	43	43	45	46	52	50	48

Gráfico de las tasas de trasplante renal desde el año 2006 al 2013



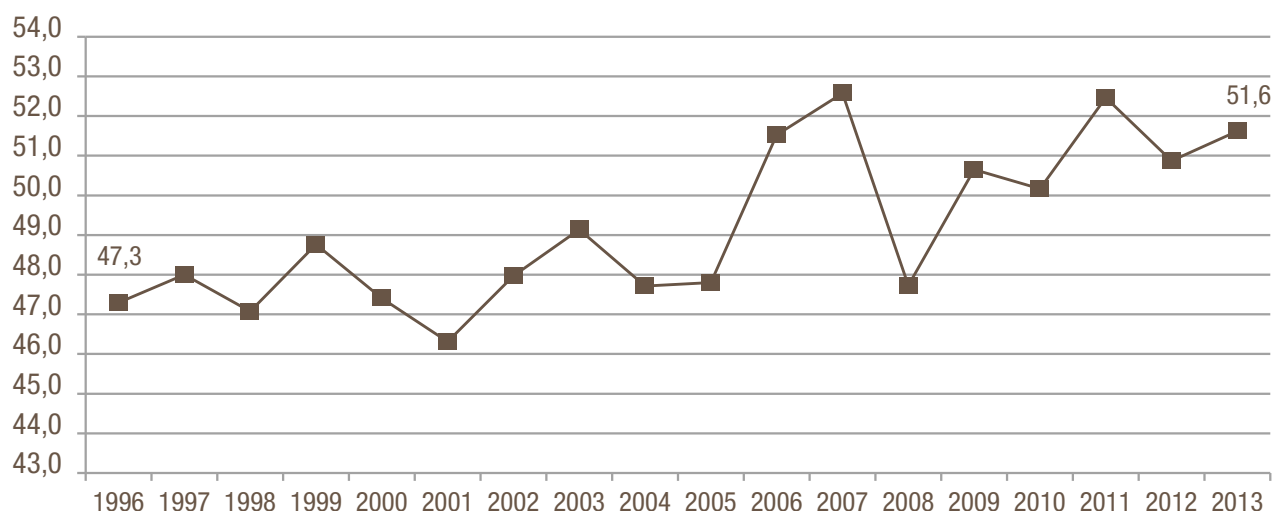
Características de los pacientes trasplantados

Género del receptor por grupos de años



Vemos que el porcentaje de varones apenas ha variado a lo largo de los años y predomina con respecto a las mujeres.

Edad del receptor



Las medias de edad han ido aumentando de forma significativa en los tres periodos de tiempo ($p < 0.001$), esto es: grupo desde 1996-2001 47,5 años, grupo desde 2002-2007 49,4 años y grupo desde 2008-2013 50,6 años.

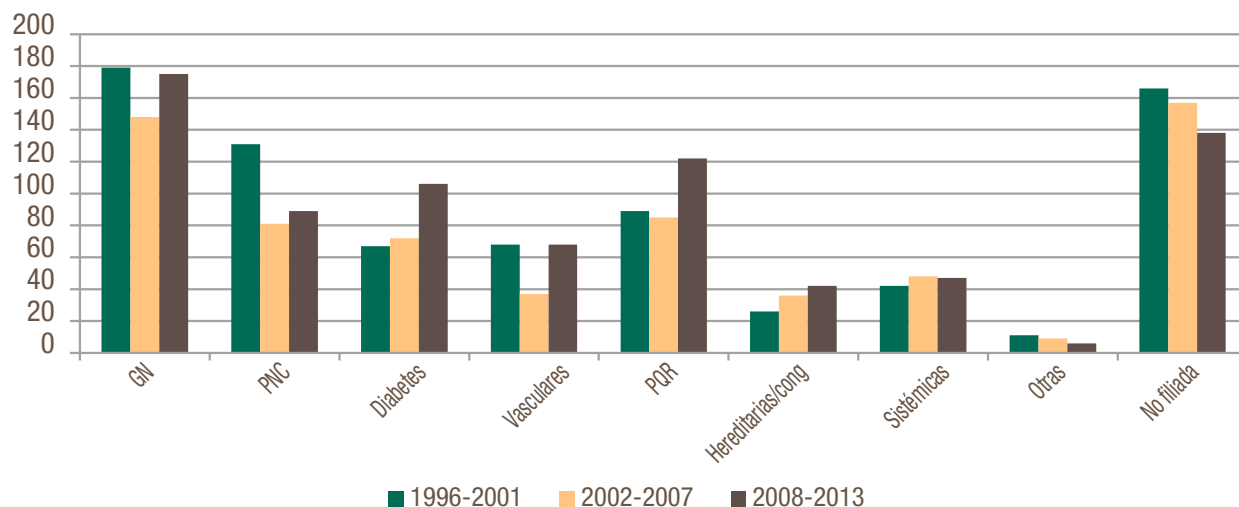
Casos y porcentajes según origen del órgano y grupo de edad del receptor. Año 2013

		< 15 años	15 - 45 años	45 - 65 años	65 - 75 años	> 75 años	total
Donante fallecido	n	0	27	55	22	0	104
	%	0%	26%	53%	21%	0%	100%
Donante vivo	n	0	11	16	1	0	28
	%	0%	39%	57%	4%	0%	100%
Total	n	0	38	71	23	0	132
	%	0%	29%	54%	17%	0%	100%

Los mayores porcentajes de trasplante tanto de donante vivo como de donante cadáver se encuentran en el grupo de edad de 45 a 65 años.

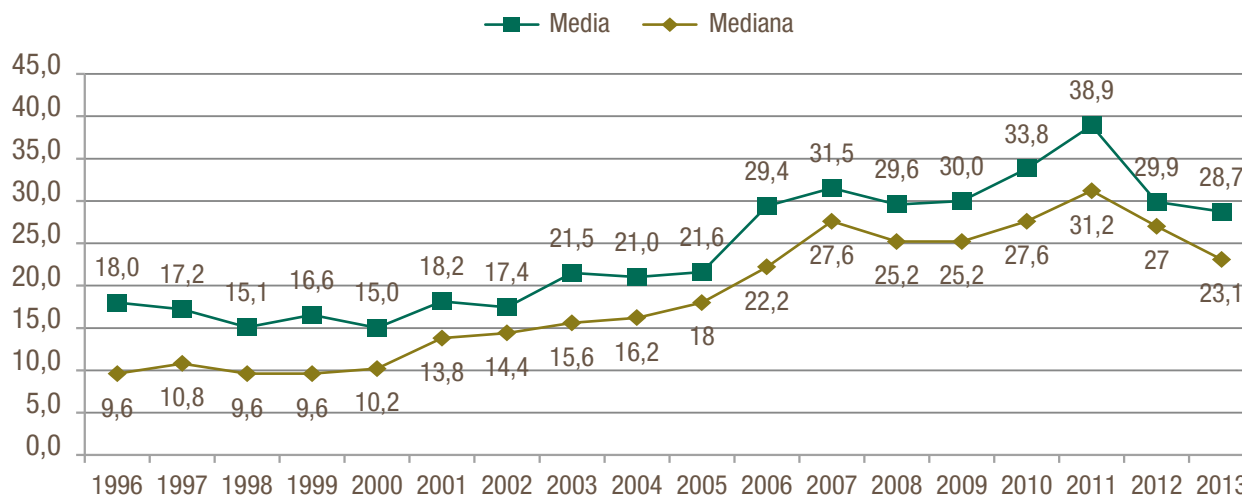
No hubo ningún trasplante en Galicia en menores de 15 años ni en mayores de 75.

Etiología de la ERC (%) de los pacientes trasplantados agrupados en tres periodos de tiempo



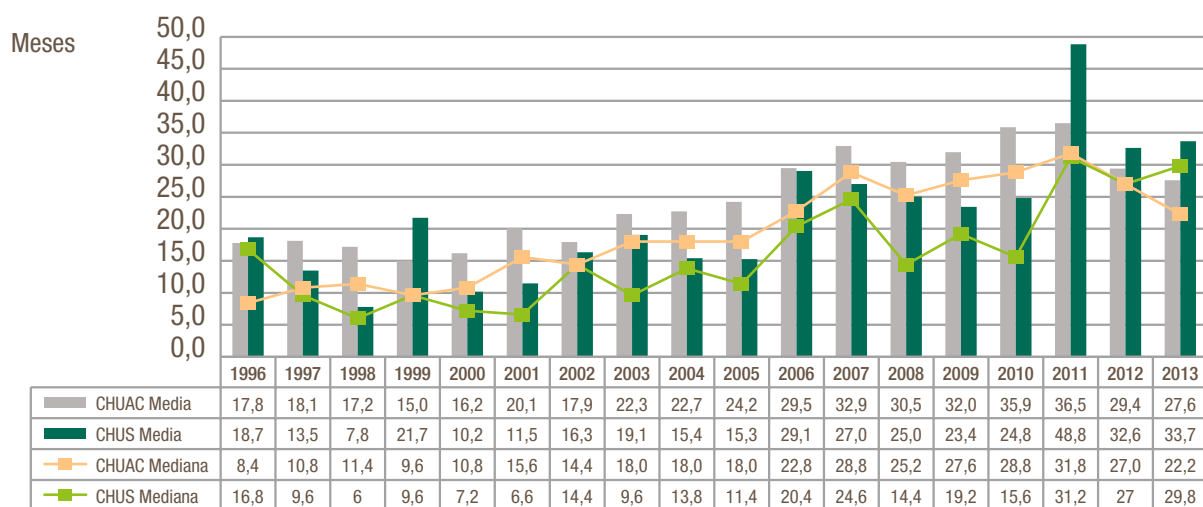
Lo más destacable es el aumento de la diabetes como etiología de los trasplantados y la disminución de las no filiadas.

Duración media del tratamiento previo al trasplante expresado en meses



Estas duraciones medias se refieren al primer trasplante realizado a los pacientes, incluyendo los trasplantes de donante vivo.

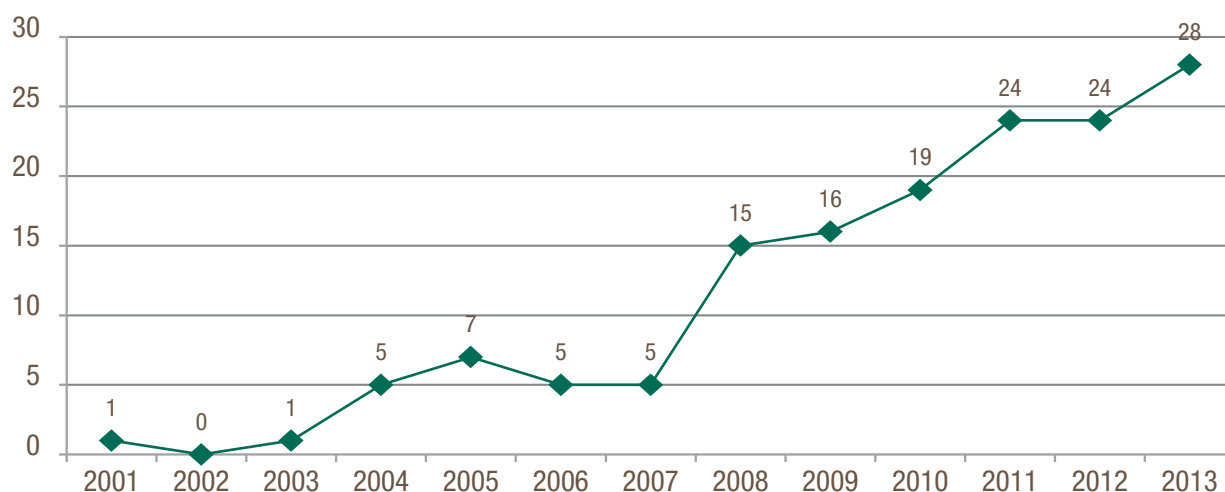
Duración media del tratamiento previo al trasplante desglosado por centros de trasplante



Trasplantes renales procedentes de donantes vivos

Desde el año 2001 se han hecho en Galicia un total de 150 trasplantes con riñón de donante vivo de los cuales 145 se realizaron en el CHUAC y 5 en el CHUS.

Frecuencia anual de los trasplantes renales de donante vivo en Galicia



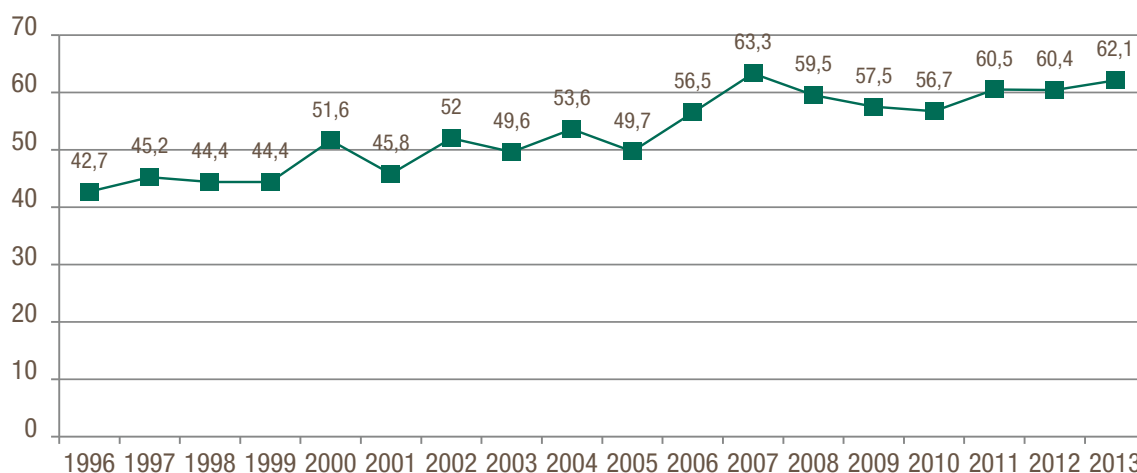
El trasplante de donante vivo ya representa en Galicia el **21,2%** de todos los trasplantes mientras que en el global de España representa el 15%.

Perfil del donante de órganos

Perfil del donante cadáver

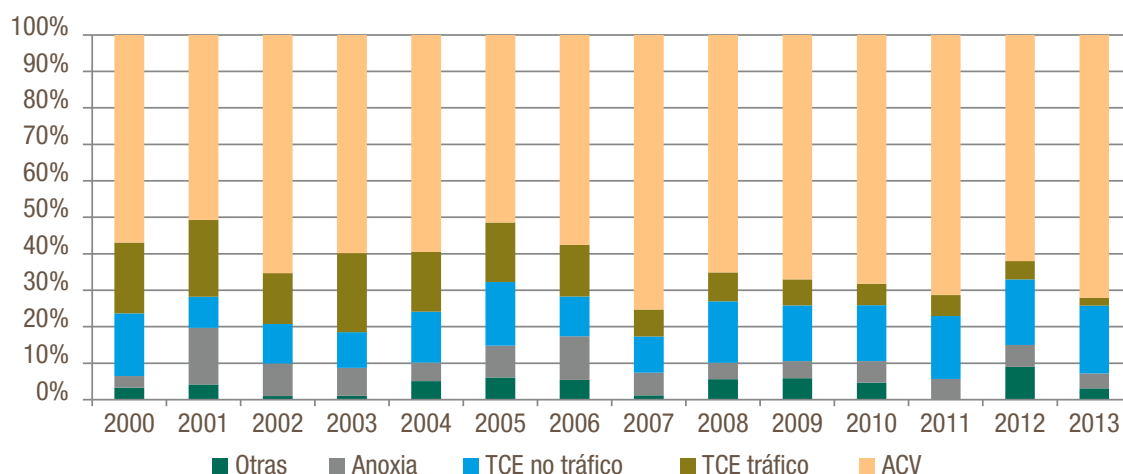
Los donantes cadáver presentan cada vez mayor edad. Como podemos ver en la gráfica la media de edad ha pasado de 42,7 años en el año 1996 a 62,1 en el año 2013. De hecho solo un 2% de los donantes tenían menos de 30 años.

Edad media de los donantes: 1996-2013



Este aumento en la edad se debe, sobre todo, a la disminución de los fallecidos en accidentes de tráfico (fundamentalmente personas jóvenes) y al aumento de los donantes que fallecen por accidentes cerebrovasculares (ACV).

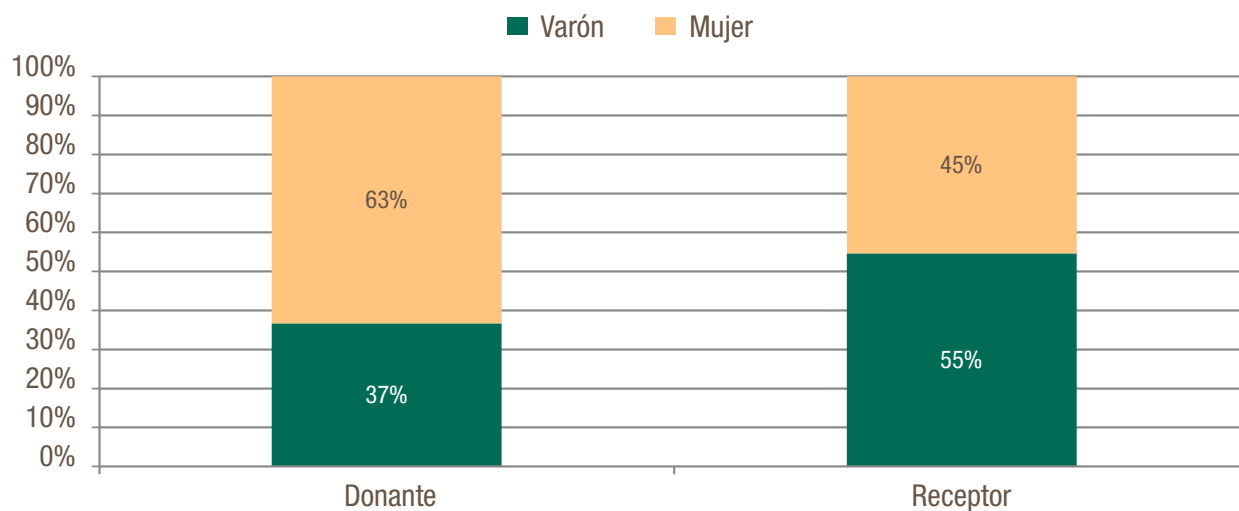
Gráfico de causas de muerte de los donantes de órganos en Galicia



En el año 2002 el 19,4% de los donantes habían fallecido por un accidente de tráfico mientras que en el año 2013 esta cifra se redujo al 2% y, al contrario, el porcentaje de donantes fallecidos por un ACV pasó del 57 al 72%.

Perfil de los donantes vivos

Género de los donantes y receptores. Porcentajes en Galicia 2001-2013

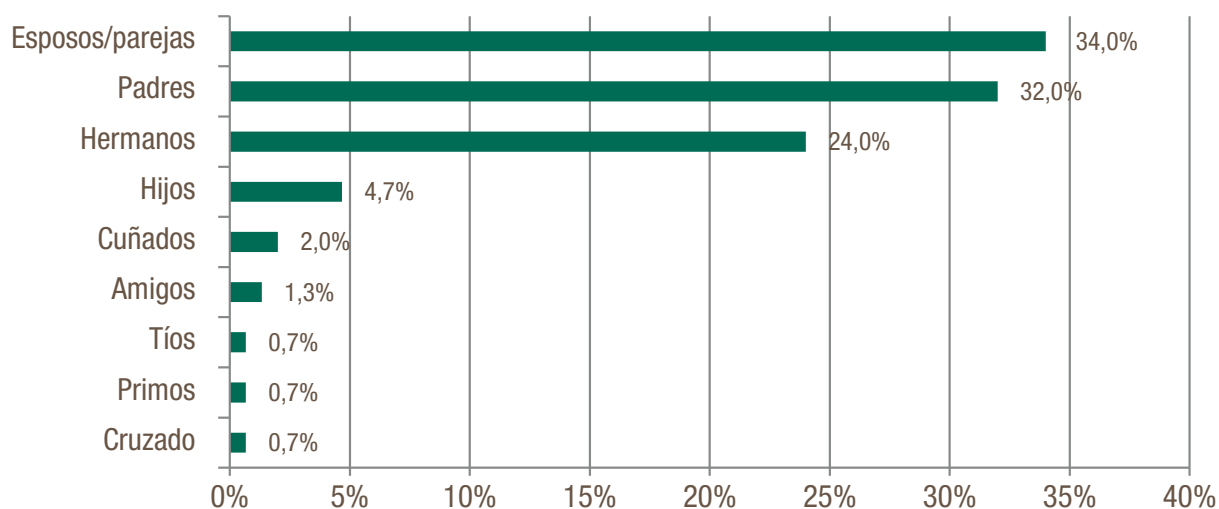


El 63% de los donantes vivos son mujeres y el 55% de los receptores son hombres.

Relación Donante-Receptor, número de casos en Galicia 2001-2013

Parentesco	Frecuencia
Esposos/parejas	51
Padres	48
Hermanos	36
Hijos	7
Cuñados	3
Amigos	2
Cruzado	1
Primos	1
Tíos	1
total	150

Relación Donante-Receptor, porcentajes en Galicia 2001-2013



El grado de parentesco más frecuente entre donantes y receptores es de parejas (34%) seguido padres a hijos (32%) y hermanos (24%).

En este año 2013 se hizo por primera vez en Galicia un trasplante renal cruzado pues el CHUAC es centro de referencia para este tipo de trasplantes.

DATOS COMPARATIVOS

Evolución de casos y tasas

Evolución de incidentes, prevalentes y fallecidos. Periodo 2007-2013. Casos y tasas

		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Incidencia	n	385	430	387	390	411	374	387
	pmp	138,9	154,5	138,4	139,4	147,0	134,5	139,9
Prevalencia	n	2806	2946	3034	3121	3214	3286	3356
	pmp	1012,3	1058,2	1085,1	1115,6	1149,7	1181,4	1213,3
Mortalidad	n	311	279	307	300	311	304	305
	pmp	110	97	102,6	101,5	100,5	109,3	110,3

Grupos de edad

Incidentes, prevalentes y fallecidos por grupos de edad. Casos y porcentajes Galicia 2013

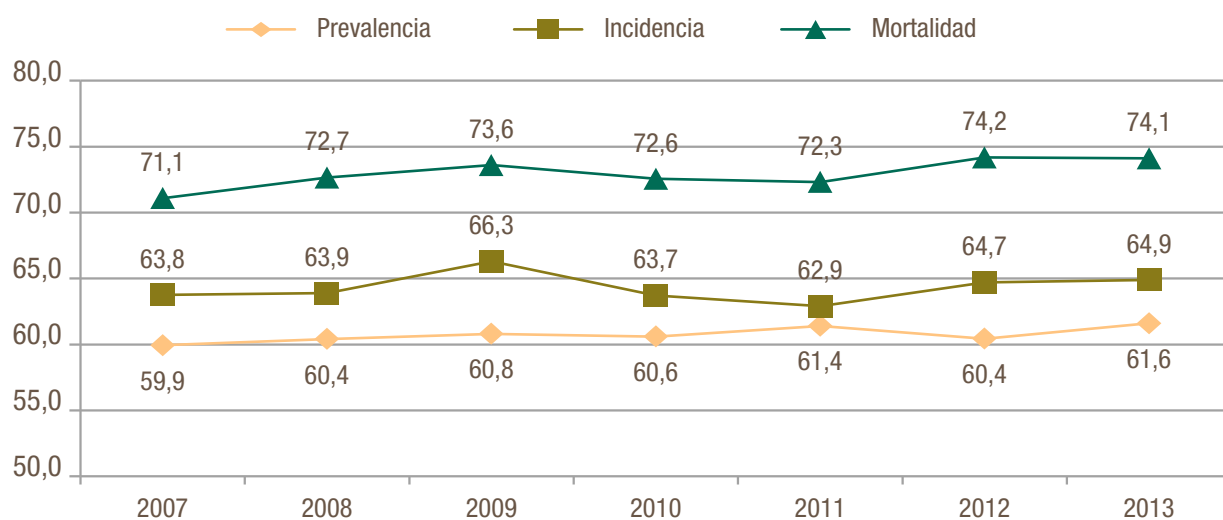
	Incidentes		Prevalentes		Fallecidos	
	n	%	n	%	n	%
< 15 años	0	0,0%	9	0,3%	0	0,0%
15 - 45 años	41	10,6%	492	14,7%	5	1,6%
45 - 65 años	128	33,1%	1328	39,6%	53	17,4%
65 - 75 años	104	27,0%	827	24,6%	71	23,3%
> 75 años	114	29,5%	700	20,9%	176	57,7%
total	387	100,0%	3356	100,0%	305	100,0%

Incidentes, prevalentes y fallecidos por grupos de edad.
Casos y porcentajes Galicia 2013 por tratamiento renal sustitutivo

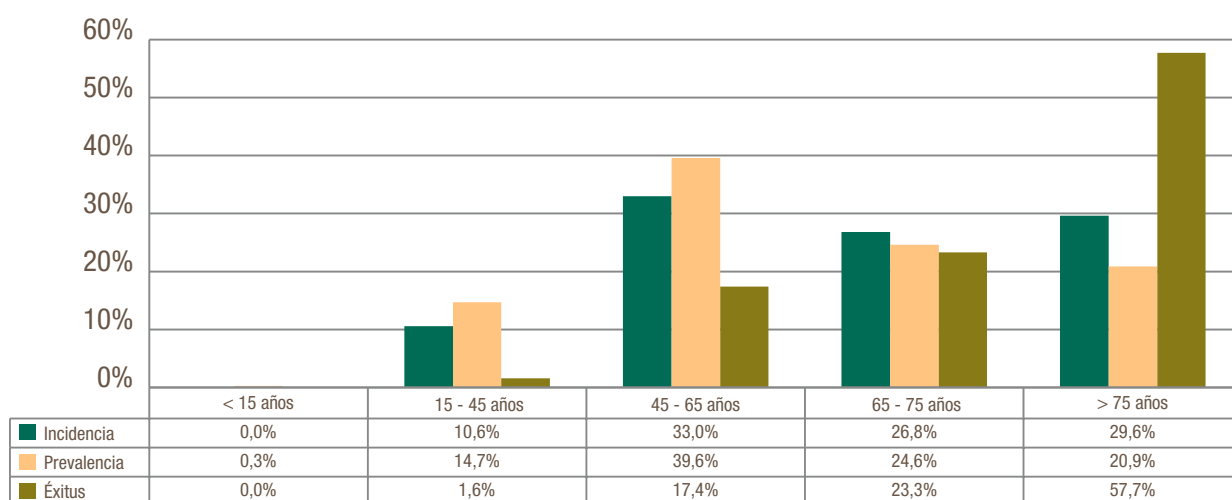
	Casos								
	Incidentes			Prevalentes			Fallecidos		
	Hd	Dp	Tx	Hd	Dp	Tx	Hd	Dp	Tx
< 15 años	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%
15 - 45 años	8,7%	12,2%	31,6%	8,4%	13,6%	20,6%	1,2%	0,0%	6,5%
45 - 65 años	28,9%	41,5%	57,9%	27,5%	44,3%	49,8%	14,5%	12,0%	45,2%
65 - 75 años	27,2%	29,3%	10,5%	25,9%	23,9%	23,5%	24,5%	16,0%	19,4%
> 75 años	35,2%	17,1%	0,0%	38,1%	18,2%	5,5%	59,8%	72,0%	29,0%
total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

	Porcentajes								
	Incidentes			Prevalentes			Fallecidos		
	Hd	Dp	Tx	Hd	Dp	Tx	Hd	Dp	Tx
< 15 años	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%
15 - 45 años	8,7%	12,2%	31,6%	8,4%	13,6%	20,6%	1,2%	0,0%	6,5%
45 - 65 años	28,9%	41,5%	57,9%	27,5%	44,3%	49,8%	14,5%	12,0%	45,2%
65 - 75 años	27,2%	29,3%	10,5%	25,9%	23,9%	23,5%	24,5%	16,0%	19,4%
> 75 años	35,2%	17,1%	0,0%	38,1%	18,2%	5,5%	59,8%	72,0%	29,0%
total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

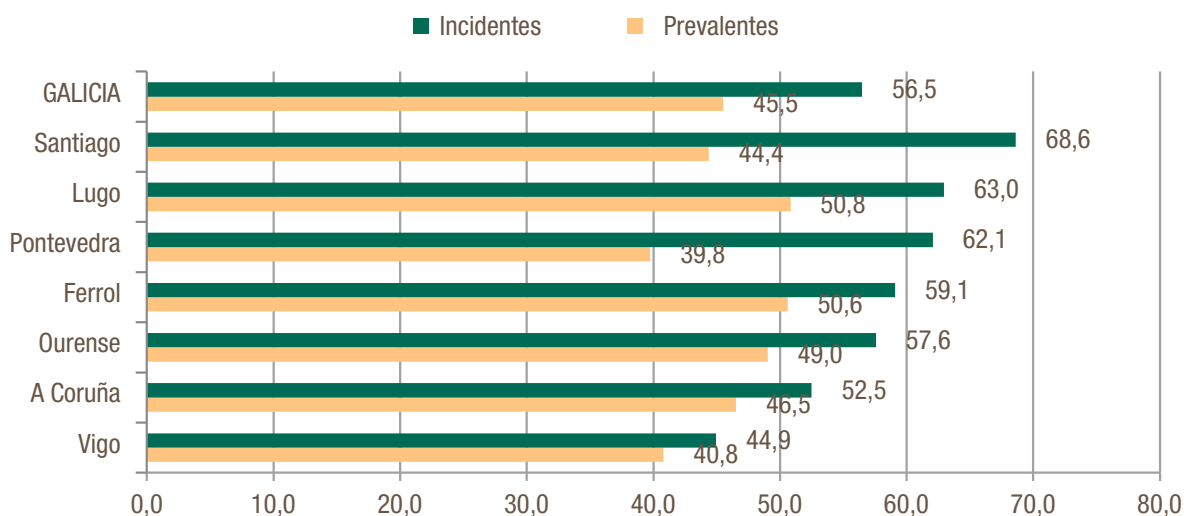
Edad media de los incidentes, prevalentes y fallecidos. Galicia 2007-2013



Porcentaje de incidentes, prevalentes y fallecidos por grupos de edad. Galicia 2013



Porcentaje de pacientes mayores de 65 años por EOXI. Incidentes y prevalentes. Galicia 2013



Evolución de casos y tasas

Incidentes, prevalentes y fallecidos. Galicia 2013. Frecuencia y porcentaje agregado (Anexo I)

	incidentes		prevalentes		fallecidos	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
GN	36	9,3	616	18,3	24	7,9
PNC	39	10,1	362	10,8	30	9,8
Diabetes	94	24,3	558	16,7	84	27,5
Vasculares	51	13,2	353	10,5	41	13,4
PQR	40	10,3	367	10,9	20	6,6
Hereditarias/cong	9	2,3	141	4,2	4	1,3
Sistémica	14	3,6	163	4,9	12	3,9
Otras	11	2,8	46	1,4	10	3,3
No filiada	93	24,0	750	22,3	80	26,2
Total	387	100	3356	100	305	100

Nefropatía diabética

Incidencia y prevalencia de nefropatía diabética

	Incidencia			Prevalencia		
	n	%	pmp	n	%	pmp
Ferrol	6	6,4	30,1	59	10,6	295,9
A Coruña	15	16,0	27,0	95	17,0	171,0
Santiago	11	11,7	24,1	101	18,1	221,7
Lugo	19	20,2	54,9	88	15,7	254,3
Ourense	8	8,5	24,5	61	10,9	186,7
Pontevedra	12	12,8	38,5	56	10,0	179,6
Vigo	23	24,5	40,3	99	17,7	173,5
GALICIA	94	100,0	34,0	559	100,0	202,1

La EOXI de Lugo es la que tiene la mayor tasa de incidencia de nefropatía diabética en el año 2013 y la EOXI de Ferrol es la que tiene la mayor tasa de prevalencia.

Gráfico de tasas de incidencia de nefropatía diabética en el año 2013

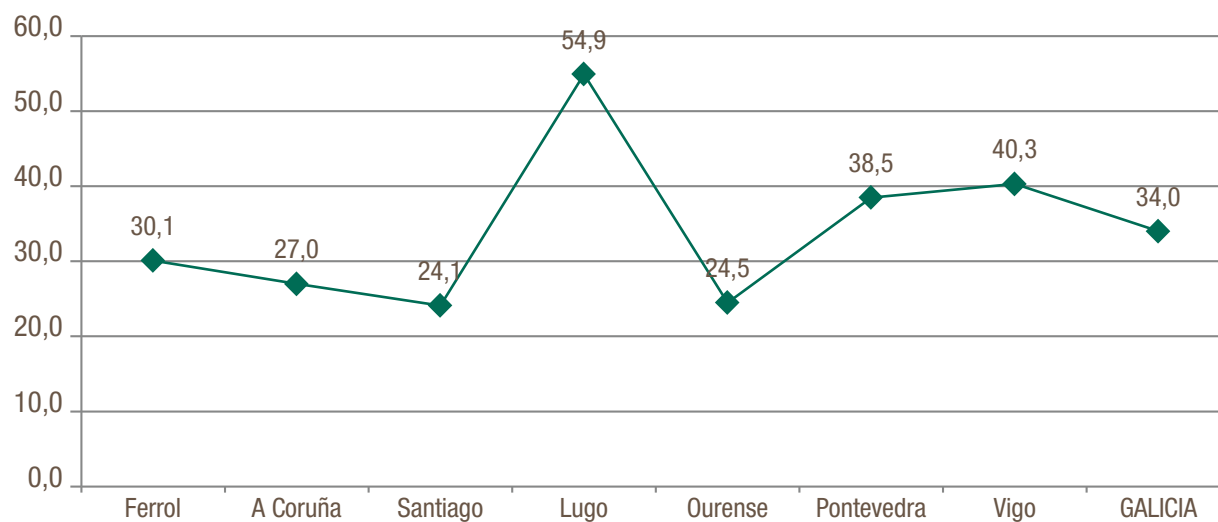
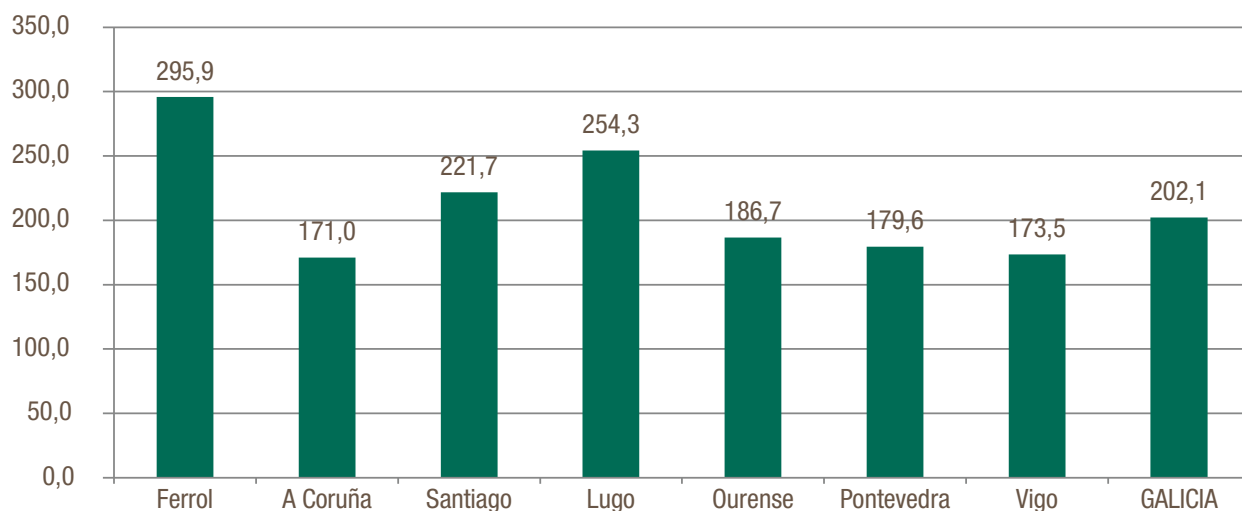


Gráfico de tasas de prevalencia de nefropatía diabética en el año 2013

Incidencia y prevalencia de nefropatía diabética

	Incidencia			Prevalencia		
	n	%	pmp	n	%	pmp
Ferrol	13	5,6%	65,2	173	6,7%	867,7
A Coruña	45	19,3%	81,0	507	19,5%	912,4
Santiago	27	11,6%	61,5	452	17,4%	994,2
Lugo	33	14,2%	95,4	369	14,2%	1066,5
Ourense	17	7,3%	52,0	281	10,8%	860,1
Pontevedra	40	17,2%	128,3	268	10,3%	859,4
Vigo	58	24,9%	101,6	546	21,0%	956,7
GALICIA	233	100,0%	84,6	2596	100,0%	938,9

Incluimos el número y porcentaje de pacientes que presentan diabetes mellitus tanto como enfermedad renal primaria como notificada de patología asociada al inicio de tratamiento al completar la comorbilidad (índice de Charlson).

SEROLOGÍA

Marcadores víricos 2013. Nª y porcentaje de incidentes y prevalentes

2013		Incidencia			Prevalencia		
		VHB	VHC	VIH	VHB	VHC	VIH
Ferrol	n	0	2	0	2	11	1
	%	0,0%	9,1%	0,0%	0,8%	4,5%	0,4%
A Coruña	n	0	5	0	8	29	3
	%	0,0%	6,4%	0,0%	1,2%	4,4%	0,5%
Santiago	n	0	0	1	6	17	4
	%	0,0%	0,0%	1,8%	1,0%	2,8%	0,7%
Lugo	n	0	0	0	0	8	2
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,7%	0,4%
Ourense	n	0	2	0	6	10	1
	%	0,0%	6,1%	0,0%	1,7%	2,8%	0,3%
Pontevedra	n	1	1	1	2	17	1
	%	1,7%	1,7%	1,7%	0,6%	5,0%	0,3%
Vigo	n	0	3	0	2	22	3
	%	0,0%	3,4%	0,0%	0,3%	3,3%	0,4%
GALICIA	n	1	13	2	26	114	15
	%	0,3%	3,3%	0,5%	0,8%	3,4%	0,4%

CONCLUSIONES

INCIDENCIA

La tasa de incidencia va disminuyendo muy ligeramente desde el año 2007 en que empezó el registro.

La diálisis peritoneal, como primer método de tratamiento se va manteniendo a lo largo de los años. En el 2013 se indicó en el 21,2% de los casos y a los 90 días de seguimiento suponía el 22,2%, siendo este porcentaje uno de los más altos de España.

En el 2013 se alcanzó la cifra más alta de trasplantes renales de donante vivo realizada en Galicia de los cuales el 68% fueron trasplantes anticipados procedentes de las consultas de prediálisis.

La diabetes continúa siendo la causa más frecuente conocida de inicio de tratamiento renal sustitutivo.

El 56,4% de los incidentes era mayor de 65 años (en el 2012 fue el 56,1%).

PREVALENCIA

La prevalencia sigue aumentando de forma progresiva.

Casi el 21% de los pacientes a 31 de diciembre de 2013 tiene más de 75 años y el 45,5% tiene más de 65.

Entre los prevalentes el grupo de las glomerulonefritis es la causa conocida más frecuente de enfermedad renal terminal.

El trasplante sigue siendo el tratamiento renal sustitutivo más frecuente con un 47,7% de los pacientes con ERT.

MORTALIDAD

La agrupación “causa cardíaca” es la que ocasionó el mayor número de fallecimientos en los pacientes en hemodiálisis, las infecciones en diálisis peritoneal y en los pacientes trasplantados.

La nefropatía diabética como enfermedad renal primaria, fue la que notificó el mayor porcentaje de fallecidos con un 27,5% (serían 84 pacientes).

ANEXO I

Causas de insuficiencia renal crónica

GLOMERULONEFRITIS

- 10 Glomerulonefritis sin control histológico
- 11 Síndrome nefrótico severo con lesión histológica de esclerosis focal (niños)
- 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 y III)
- 17 Glomeruloesclerosis focal y segmentaria con síndrome nefrótico (en adultos)
- 19 GN con histología (especificar tipo)

PIELONEFRITIS / NEFRITIS INTERSTICIAL

- 20 PNC de causa no especificada
- 21 PNC con vejiga neurogénica
- 22 PNC uroobstructiva congénita
- 23 PNC uroobstructiva adquirida
- 24 PNC, secundaria a reflujo sin obstrucción
- 25 PNC, asociada a urolitiasis
- 29 PNC, otras causas (especificar)
- 30 Nefritis intersticial tubular (no pielonefritis)
- 31 Nefropatía por analgésicos
- 32 Nefropatía por cis-platino
- 33 Nefropatía por ciclosporina A
- 34 Nefropatía inducida por plomo
- 39 Nefropatía por otra droga
- 92 Gota
- 93 Nefrocalcinosis-hipercalcémica

POLQUISTOSIS

- 41 Poliquistosis adulto-dominante

HEREDITARIAS

- 40 Enfermedad quística no especificada
- 42 Poliquistosis infantil recesiva
- 43 Enfermedad medular quística
- 49 Enfermedad quística otras
- 50 Enfermedad hereditaria no especificada
- 51 Síndrome de Alport
- 52 Cistinosis
- 53 Oxalosis primaria
- 54 Enfermedad de Fabry
- 59 Enfermedad hereditaria, especificar
- 60 Hipoplasia congénita no especificada
- 61 Hipoplasia oligomeganefrónica
- 63 Displasia congénita con/sin malformación del tracto urinario

VASCULARES

- 70 Enfermedad vascular no especificada
- 71 Enfermedad vascular secundaria a hipertensión maligna
- 72 Enfermedad vascular secundaria a hipertensión
- 79 Otras vasculares, especificar

NEFROPATÍA DIABETICA

- 80 Diabetes I, insulino dependiente
- 81 Diabetes II, no insulino dependiente

SISTÉMICAS

- 73 Enfermedad vascular secundaria a poliarteritis
- 74 Granulomatosis de Wegener
- 76 GN relacionada con cirrosis hepática
- 78 GN Crioglobulinémica
- 82 Mielomatosis
- 83 Amiloidosis
- 84 Lupus eritematoso diseminado
- 85 Púrpura de Schönlein-Henoch
- 86 Síndrome de Goodpasture
- 87 Esclerosis sistémica (Esclerodermia)
- 88 Síndrome hemolítico urémico
- 89 Enfermedades multisistémicas-otras

OTRAS

- 90 Necrosis tubular, necrosis cortical
- 91 Tuberculosis
- 94 Nefropatía de los Balcanes
- 95 Tumor renal
- 96 Pérdida traumática ó quirúrgica
- 99 Otras enfermedades, especificar

NO FILIADA

- 00 RC de etiología desconocida

Agrupación de los códigos de enfermedad renal primaria para la presentación de los datos:

- Glomerulonefritis: 10-17,19
- Pielonefritis/ nefritis intersticial: 20-25, 29-34, 39, 92-93
- Poliquistosis:..... 41
- Hereditarias/congénitas:..... 40, 42-43, 49-54, 59-61, 63, 66
- Vasculares:..... 70-72, 79
- Sistémicas: 73-74, 76, 78, 82-89
- Nefropatía diabética: 80-81
- Otras: 90-99 (Excepto 92 y 93)
- No filiada:..... 00

ANEXO II

Causas de Fallecimiento

CARDIACAS

- 11 Isquemia miocárdica-infarto
- 12 Hiperpotasemia
- 13 Pericarditis hemorrágica
- 14 Insuficiencia cardiaca-otras
- 15 Parada cardiaca -causa desconocida
- 16 Insuficiencia cardiaca por HTA
- 17 Hipopotasemia
- 18 Sobrecarga hidrosalina causas vasculares

VASCULARES

- 21 Embolia pulmonar
- 22 Accidente cerebro-vascular
- 26 Hemorragia aneurisma vascular
- 29 Infarto mesentérico

INFECCIOSAS

- 31 Infecciones pulmonar bacteriana
- 32 Infecciones pulmonar vírica
- 33 Infecciones pulmón-hongos-protozoos.
- 34 Otras infecciones
- 35 Septicemia
- 36 Tuberculosis pulmonar
- 37 Tuberculosis extrapulmonar
- 38 Infección viral generalizada
- 39 Peritonitis (excluir causa 70)
- 70 Peritonitis esclerosante
- 100 Peritonitis bacteriana (con diálisis peritoneal)
- 101 Peritonitis micótica (con diálisis peritoneal)
- 102 Peritonitis por otras causas (con diálisis peritoneal)

CÁNCERES

- 66 Neoplasia por inmunosupresores
- 67 Neoplasias-otras causas
- 68 Neoplasia maligna- enfermedades linfoproliferativas (no 66)

HEPÁTICAS

- 41 Hepatopatía virus-B
- 42 Otras hepatitis virales
- 43 Hepatitis por drogas
- 44 Cirrosis no víricas
- 45 Enfermedad hepática quística
- 46 Fracaso hepático-desconocido

GASTROINTESTINALES

- 23 Hemorragia digestiva
- 62 Pancreatitis
- 71 Perforación ulcus péptico
- 72 Perforación de colon

PSICOLÓGICAS / SOCIALES

- 51 Paciente rehúsa tratamiento
- 52 Suicidio
- 53 Cese del tratamiento-otra razón
- 54 Suspensión del tratamiento por razones médicas

ACCIDENTE

- 81 Accidente relacionado con el tratamiento
- 82 Accidente (no debido al tratamiento)

VARIAS

- 24 Hemorragia zona trasplante
- 25 Hemorragia acceso vascular
- 27 Hemorragia quirúrgica otras
- 28 Otras hemorragias
- 61 Uremia por fracaso del injerto
- 63 Aplasia medular
- 64 Caquexia
- 69 Demencia
- 99 Otras causas-especificar

MUERTE INCIERTA

- 00 Muerte incierta

Agrupación de los códigos de causas de éxitus para la presentación de los datos:

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

ANEXO III

Cálculo del Índice de comorbilidad de Charlson:

1	Infarto de Miocardio Insuficiencia cardiaca Enfermedad arterial periférica Demencia EPOC Enf. Autoinmune (LES, artritis reumatoide, polimialgia reumática, enf. mixta del tejido conectivo) Úlcera gastroduodenal Hepatopatía crónica no cirrótica
2	Hemiplejia Diabetes Tumor sólido sin metástasis Malignidad hematológica (Leucemia o Linfoma) Insuficiencia renal crónica
3	Cirrosis Hepática
6	Tumor sólido con metástasis SIDA (no solo positividad para VIH)

NOTA: por cada década ≥ 50 años de edad se añade 1 punto a la puntuación total

ANEXO IV

Centros autorizados para TRS a 31 de diciembre de 2013

A Coruña

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

Lugo

Hospital Universitario Lucus Augusti de Lugo
Hospital da Costa de Burela
Centro Bbraun de Lugo
Centro Bbraun de Monforte

Ourense

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

Pontevedra

Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (Hospital Xeral-Cíes y Hospital Meixoeiro)
Complejo Hospitalario de Pontevedra
Sanatorio POVISA de Vigo
Centro Friat Os Carballos de Vigo
Centro Diaverum de Villagarcía
Centro Diaverum Pontevedra
Clínica 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-las 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 Servizo 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 Trasplantes.
- 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) Estudiar 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

