

Rexistro de Enfermos Renais de Galicia (Rexer)

Informe 2013





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 a 31 de decembro de 2013
- 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 que atenden. Esta información realízase en liña 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 cal 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.

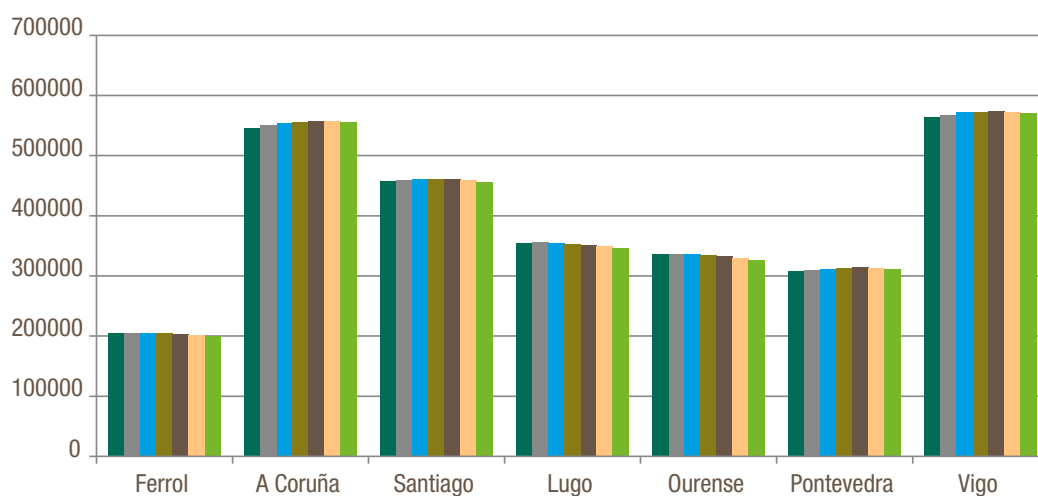
Distribución da poboación galega por sexo e provincia a 1 de Xaneiro de 2013 (INE)

	Total	Homes	Mulleres
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

Poboación galega por anos. Período 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

Poboación galega distribuída por Estruturas organizativas de xestión integrada (EOXI) desde o ano 2007 ao 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 substitutivo 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 inclúese un centro privado que envía os seus datos ao Rexer pero non ten concerto co Servizo Galego de Saude.

Datos globais

Resultados globais 2013

Casos e taxas axustadas por millón de habitantes (pmp)

	homes		mulleres		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 globais desde o ano 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
Mortalidade	n	311	279	307	300	311	304	305
	%	10,0%	8,7%	9,2%	8,8%	8,8%	8,5%	8,3%

Para o cálculo do 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 393 novos casos por parte dos centros autorizados para TRS durante o ano 2013, o que supón unha taxa de 142,1 pacientes pmp.

Ademais dos pacientes que iniciaron TRS incorporáronse ao rexistro seis pacientes que trasladaron a súa residencia a Galicia dos cales 4 estaban a tratamento substitutivo con hemodiálise e 2 con transplante funcionante.

Incidencia desde o ano 2007. Número de casos por EOXI

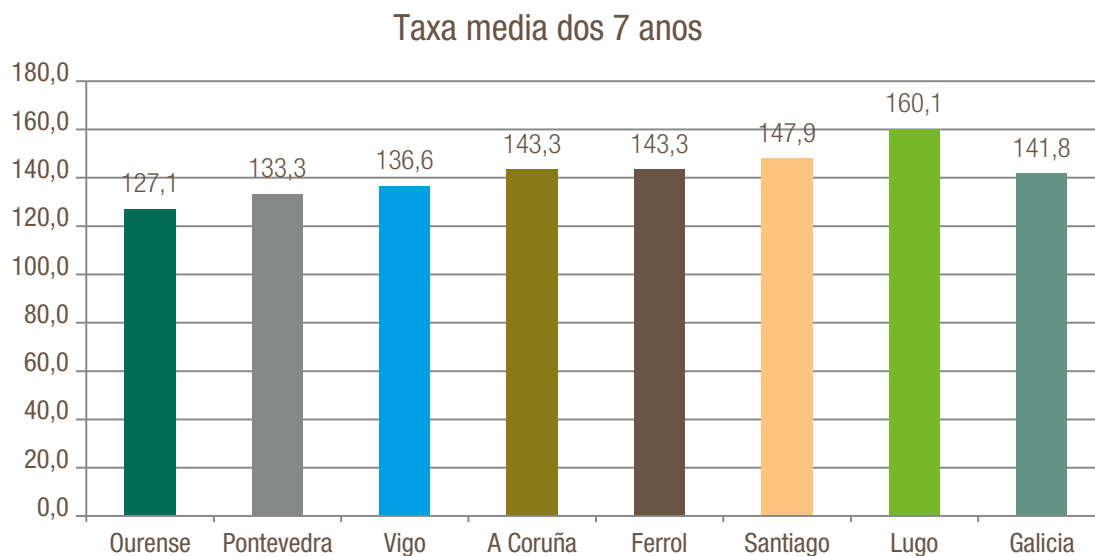
EOXI	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ferrol	28	18	38	33	27	38	22
A Coruña	68	80	79	76	91	82	80
Santiago	73	67	72	75	75	64	50
Lugo	53	73	47	46	79	43	54
Ourense	55	48	40	51	33	37	33
Pontevedra	34	37	28	38	47	48	59
Vigo	74	107	83	71	59	62	89
Galicia	385	430	387	390	411	374	387

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

EOXI	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	media dos 7 anos
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

A incidencia vaise mantendo os últimos anos e neste ano 2013 sofre un aumento importante.

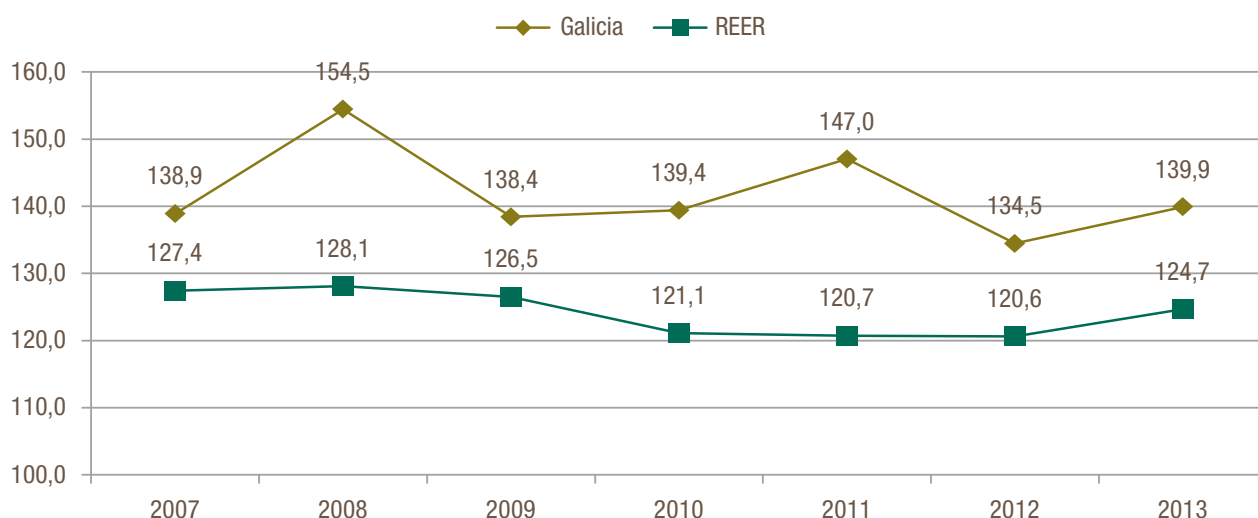
Taxa media (pmp) de incidencia dos anos 2007-2013 por EOXI



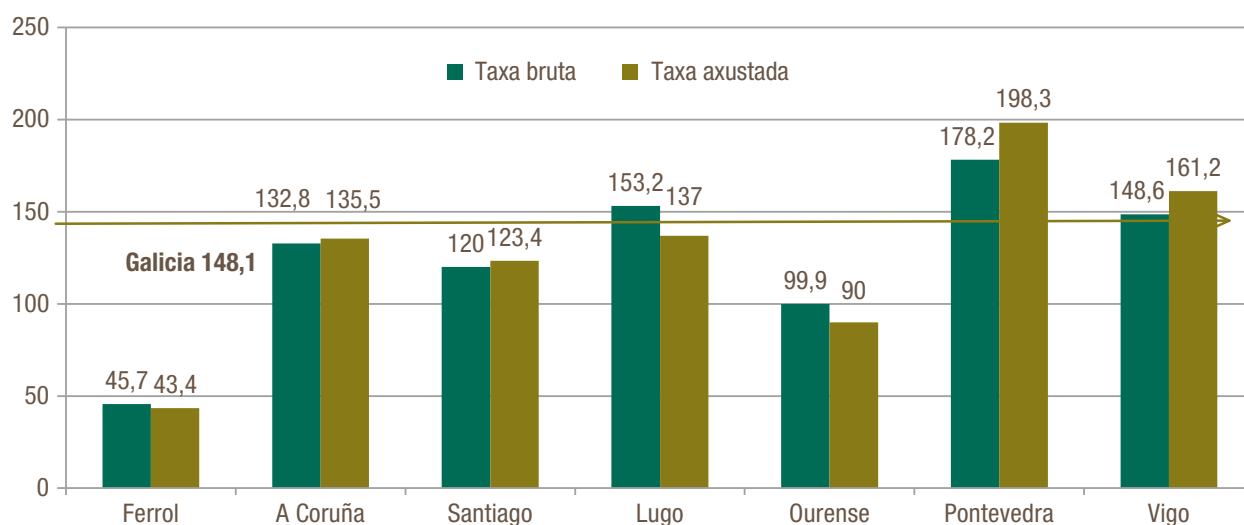
Incidentes 2013 por grupos de idade e EOXI de residencia. Casos e porcentaxes

		< 15 anos	15 - 45 anos	45 - 65 anos	65 - 75 anos	> 75 anos	total
Ferrol	n		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 das taxas de incidencia: Galicia - Rexistro Español de Enfermos Renais (REER). Período 2007-2013



Taxas de incidencia de diálise pmp en maiores de 15 anos: 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.

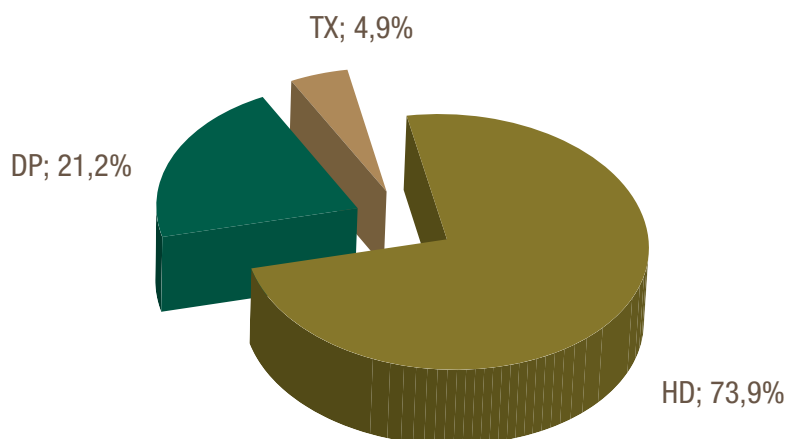
As taxas brutas están calculadas cos datos orixinais do grupo e as taxas axustadas son unha transformación artificial para permitir a comparación con outros grupos e controlar rumbos de confusión. A taxa axustada representa a taxa que tería a poboación en estudo se tiver (por exemplo) a mesma estrutura de idade que unha poboación estándar de referencia que neste caso sería a poboación de Galicia maior de 15 anos a 1 de xaneiro de 2013 (segundo datos do INE).

Forma de inicio do tratamento renal substitutivo

Táboa cos casos e as porcentaxes do primeiro método empregado nos incidentes en Galicia en 2013

	n	%
Hemodiálise	286	73,9
Diálise peritoneal	82	21,2
Tx doador vivo	17	4,4
Tx doador falecido	2	0,5
Total	387	100

Gráfico coas porcentaxes do método inicial empregado nos incidentes

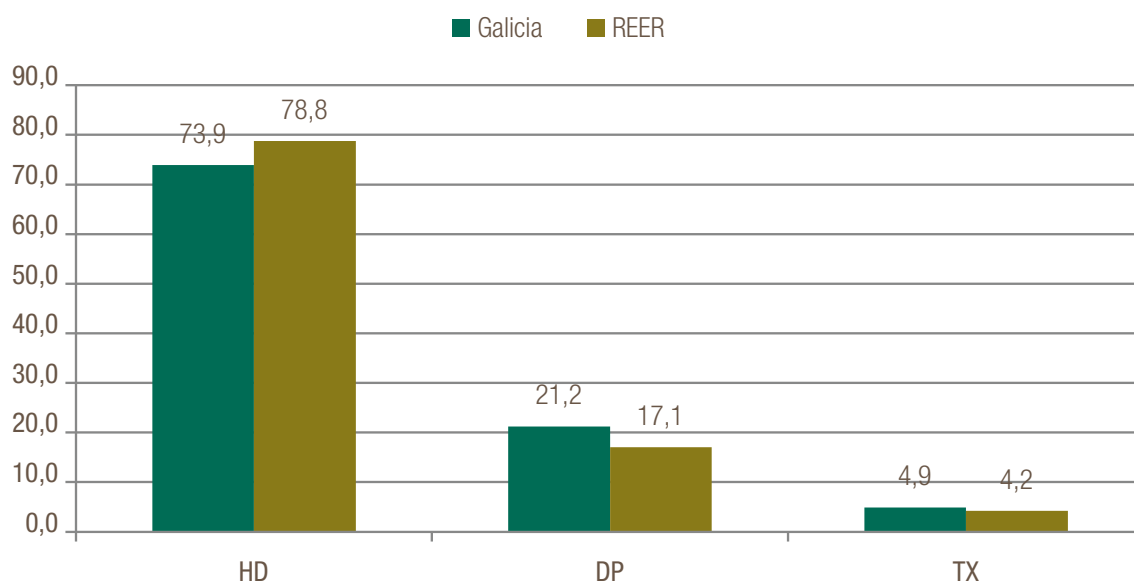


A hemodiálise é sempre a técnica maioritariamente utilizada para o inicio do TRS, no ano 2013 utilizouse no 74.1% dos casos.

A diálise peritoneal empregouse no 21,1% dos pacientes, unha das porcentaxes máis altas de España e o transplante anticipado o 4,8%.

Notificáronse 19 casos de transplante renal anticipado que corresponderon a 17 transplantes de vivo e 1 transplante combinado fígado -ril e outro corazón -ril.

**Gráfico coas porcentaxes do método inicial empregado nos incidentes:
Rexistro Español de Enfermos Renais e Galicia 2013**



Hai máis de 5 puntos porcentuais de diferenza entre Galicia e España no uso de diálise peritoneal como método inicial de tratamento.

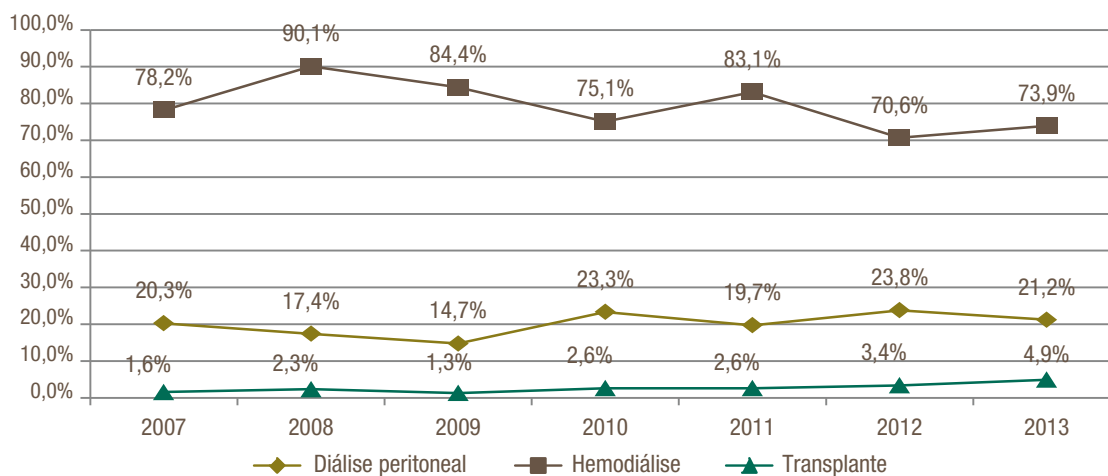
Primeiro método de TRS en incidentes. Galicia 2007-2013. Número, porcentaxes e taxas

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

Porcentaxe							
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Diálise peritoneal	20,3%	17,4%	14,7%	23,3%	19,7%	23,8%	21,2%
Hemodiálise	78,2%	90,1%	84,4%	75,1%	83,1%	70,6%	73,9%
Transplante	1,6%	2,3%	1,3%	2,6%	2,6%	3,4%	4,9%

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

Gráfico en porcentaxes do primeiro método de TRS en incidentes. Galicia 2007-2013



A hemodiálise é claramente a técnica máis empregada.

Primeiro método de diálise en incidentes. Galicia 2007-2013. Taxas 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 os residentes da EOXI de Ferrol realizaban diálise peritoneal no CHUAC pois no H. A. Marcide non se facía esa técnica

** Algúns pacientes xa comezaron diálise peritoneal en Ferrol

Tratamento renal substitutivo inicial e aos 90 días en incidentes 2013

	Método 1		Método a 90 días	
	N	%	N	%
Hemodiálise	286	74,0%	269	69,6%
Diálise peritoneal	82	21,1%	86	22,2%
Transplante	19	4,8%	20	5,1%
Recuperan función	0	0,0%	0	0,0%
Perdidos para control	0	0,0%	0	0,0%
Vanse fóra de Galicia	0	0,0%	0	0,0%
Éxitus	0	0,0%	12	3,1%
Total	387	100,0%	387	100,0%

O máis destacable é que empezaron diálise peritoneal 83 pacientes e aos 90 días había 89, o que quere dicir que 6 pacientes non puideron iniciar diálise peritoneal ao principio do TRS por diversos motivos pero a intención era tratalos con esta técnica.

Incidentes 2013. Primeiro método de TRS por EOXI. Números absolutos e porcentaxes

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 porcentaxes do primeiro método de TRS por EOXI

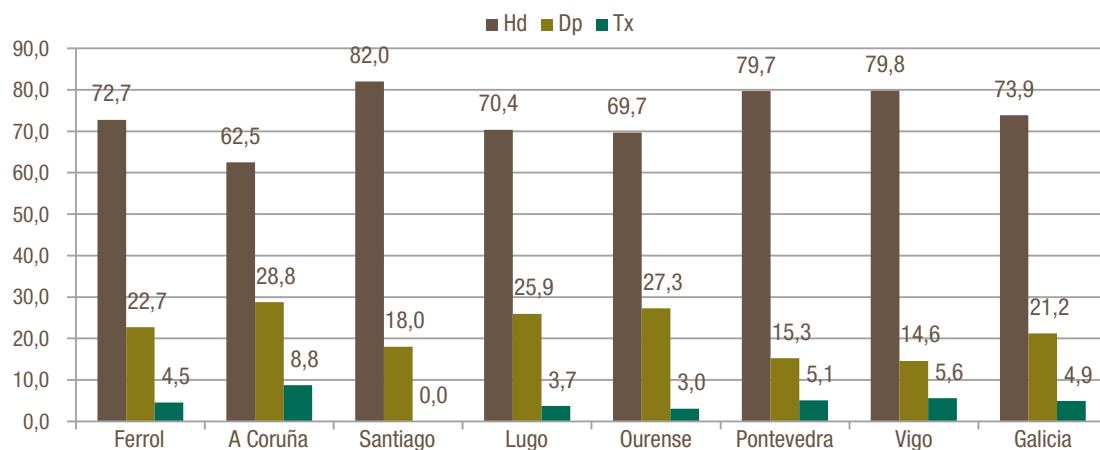
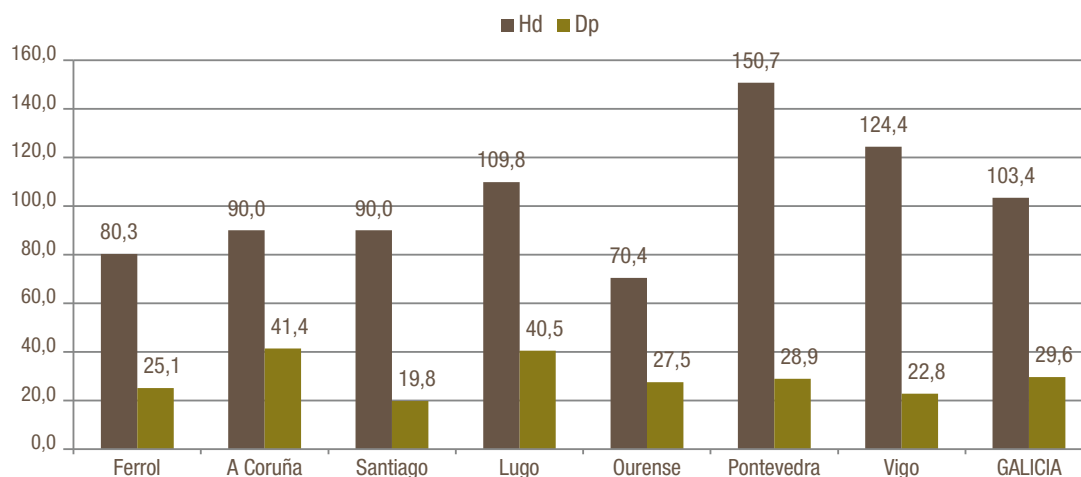


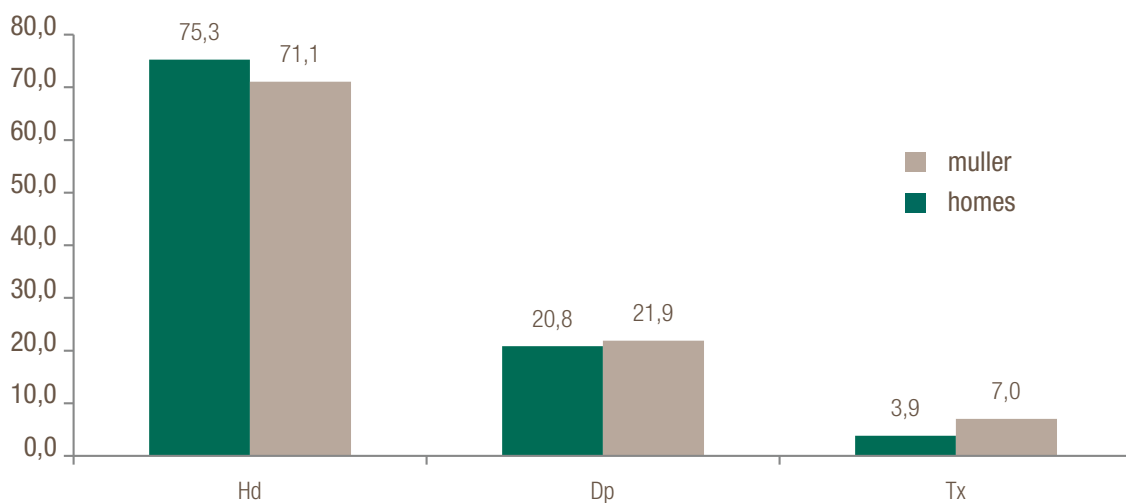
Gráfico de taxas pmp de diálise por EOXI



Incidentes 2013. Primeiro método de TRS por EOXI e sexo. Números absolutos e porcentaxe.

		homes		mulleres	
		Frecuencia	Porcentaxe	Frecuencia	Porcentaxe
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

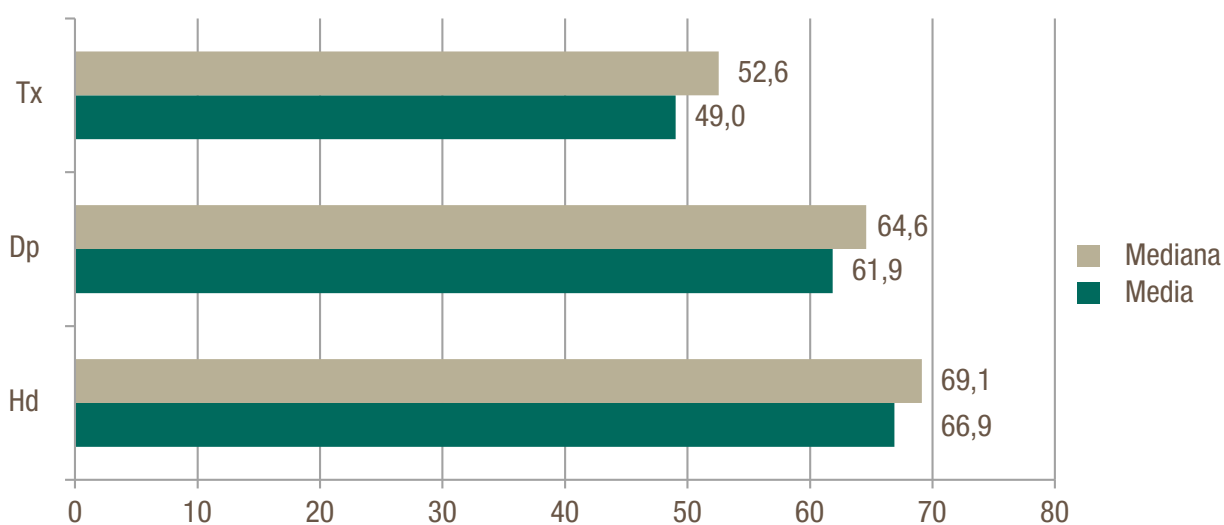
Primeiro método de TRS por sexo. Gráfico de porcentaxes



Primeiro método de tratamento. Porcentaxe segundo grupos de idade

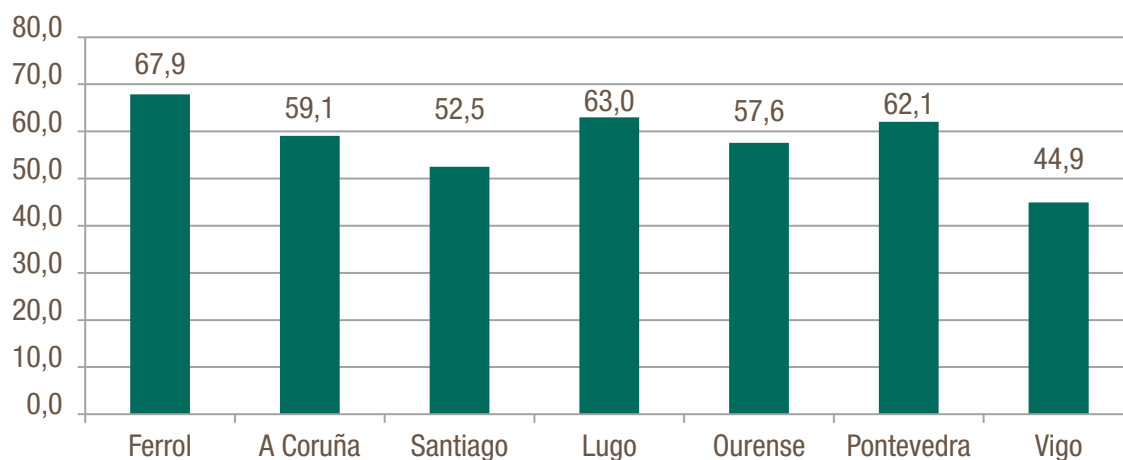
	Hd	Dp	Tx
menor 15 anos			
entre 15 e 45 anos	61,0%	24,4%	14,6%
entre 45 e 65 anos	64,8%	26,6%	8,6%
entre 65 e 75 anos	75,0%	23,1%	1,9%
maior de 75 anos	87,7%	12,3%	0,0%
total	73,9%	21,2%	4,9%

Idade media dos incidentes



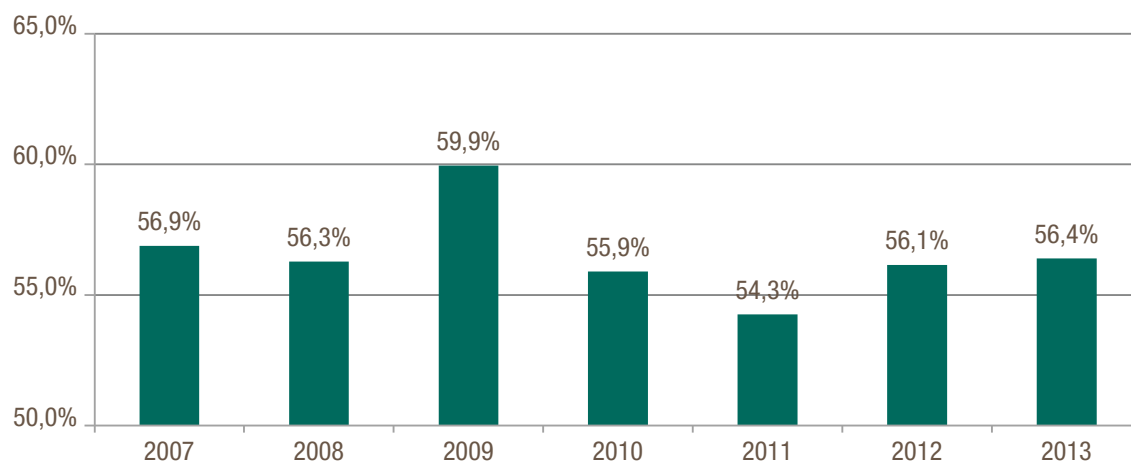
A idade media dos incidentes é de 64,97 anos e hai diferenzas significativas nas idades medias de inicio nas distintas modalidades de tratamento ($P < 0.000$)

Porcentaxe de maiores de 65 anos en incidentes



O 54% dos pacientes incidentes ten máis de 65 anos

Porcentaxe de maiores de 65 anos en incidentes ao longo dos anos



Índice de comorbilidade

Índice de comorbilidade 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

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.

A media máis alta corresponde a Ferrol e a máis baixa a Vigo.

Acceso vascular ao inicio

Acceso vascular ao inicio, incidentes en hemodiálise no ano 2013

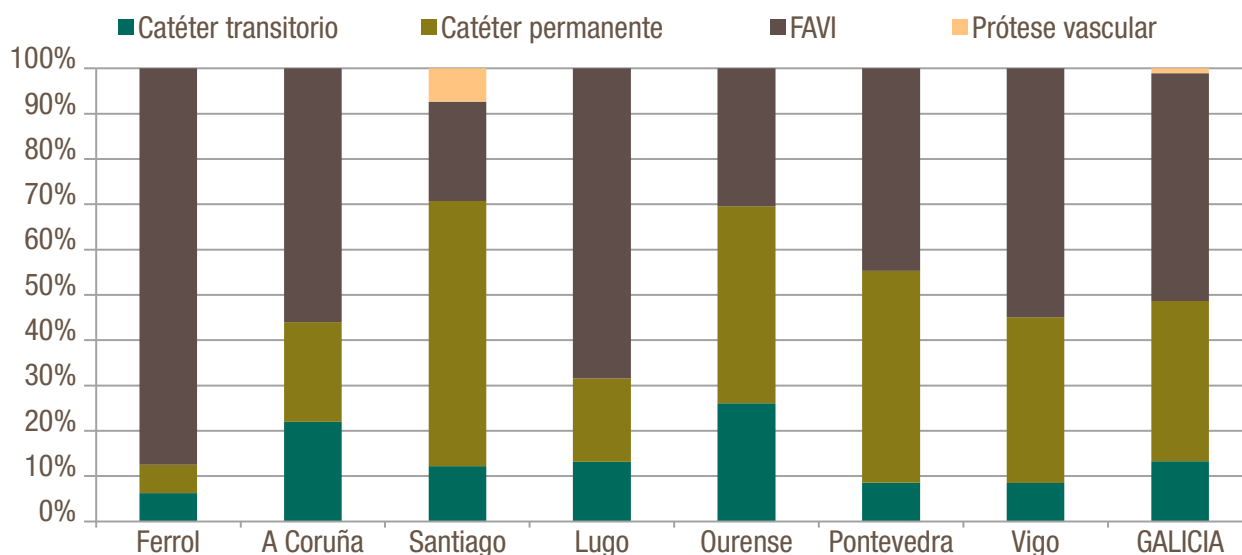
		Catéter transitorio	Catéter permanente	FAVI	Prótese vascular	Total accesos
Ferrol	n	1	1	14	0	16
	%	6%	6%	88%	0%	100%
A Coruña	n	11	11	28	0	50
	%	22%	22%	56%	0%	100%
Santiago	n	5	24	9	3	41
	%	12%	59%	22%	7%	100%
Lugo	n	5	7	26	0	38
	%	13%	18%	68%	0%	100%
Ourense	n	6	10	7	0	23
	%	26%	43%	30%	0%	100%
Pontevedra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

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

A EOXI de Ferrol é a que ten unha maior porcentaxe de pacientes que inician hemodiálise con FAVI cun 88%. Resáltanse as maiores porcentaxes en cada acceso vascular.

Gráfico de porcentaxes de acceso vascular ao inicio



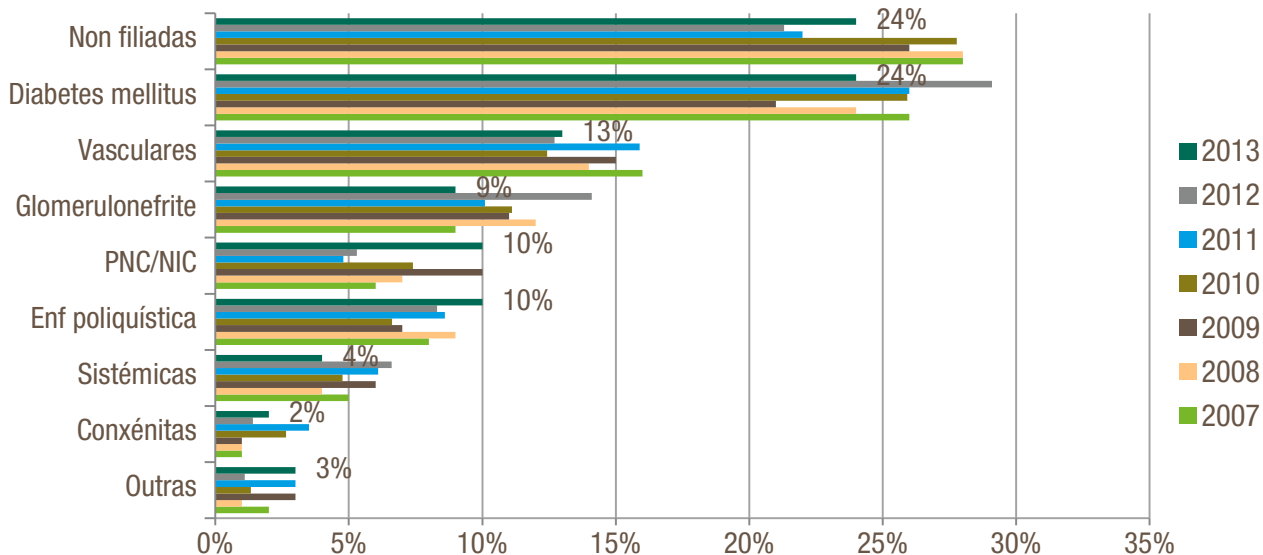
Etioloxía da enfermidade renal primaria (ERP)

Etioloxía agregada da ERP en incidentes. Porcentaxe comparativa 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/conx	4,5	0,0	2,0	0,0	0,0	1,7	6,7	2,3
Sistémicas	4,5	5	6,0	1,9	0,0	5,1	2,2	3,6
Outras	0,0	0,0	2,0	5,6	0,0	1,7	6,7	2,8
Non filiada	18,2	37,5	34,0	7,4	30,3	30,5	11,2	24,0

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

Porcentaxe de incidencia por etioloxía da enfermidade renal. Período 2007-2013



PREVALENCIA

Datos xerais

Inclúense como prevalentes aqueles pacientes vivos e residentes en Galicia en 31 de decembro de 2013, independentemente de onde e cando iniciasen o TRS.

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

Prevalencia en Galicia en 2013

O número de pacientes prevalentes en Galicia en 31 de decembro de 2013 era de 3.361 o que se corresponde cunha taxa de 1.215,1 pmp.

No ano 2013 hai 13 pacientes rexistrados no Rexer que se van fóra de Galicia, 5 pacientes que recuperan suficiente función renal como para non necesitar diálise e 1 paciente perdido para control do rexistro.

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

A EOXI cunha maior taxa de prevalencia é Lugo e todas presentan unha taxa superior a 1.080 pmp.

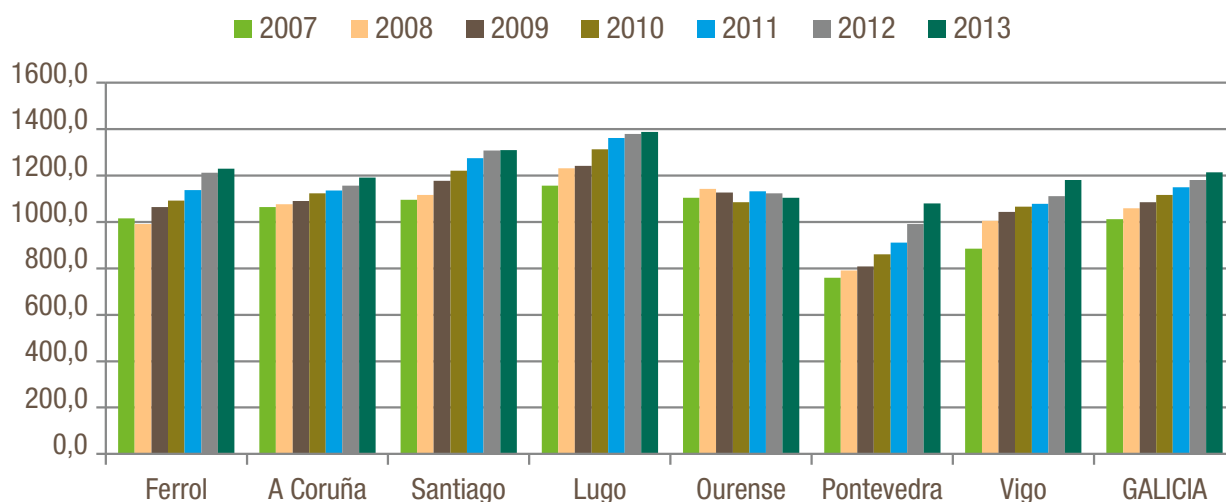
Prevalentes dende o ano 2007. Número de casos por EOXI de residencia

	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

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

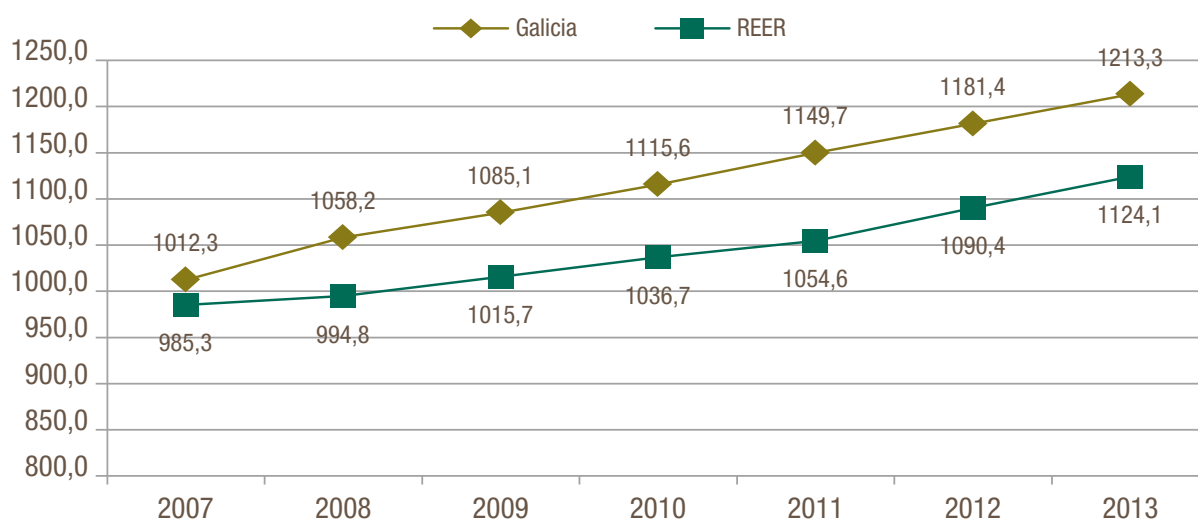
Prevalentes dende o ano 2007. Taxas pmp por EOXI de residencia

	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 das taxas de prevalencia por EOXI dende o ano 2007


Grupos de idade e EOXI de residencia. Galicia 2013

	Casos						Porcentaxes					
	< 15 anos	15 - 45 anos	45 - 65 anos	65 - 75 anos	> 75 anos	total	< 15 anos	15 - 45 anos	45 - 65 anos	65 - 75 anos	> 75 anos	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 das taxas de prevalencia: Galicia - Rexistro Español de Enfermos renais (REER).
Período 2007-2013**


Tratamento renal substitutivo

Distribución por TRS e EOXI de residencia en números absolutos, porcentaxes e taxas pmp.
Ano 2013.

	Casos			Porcentaxes			Taxas		
	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

A técnica máis empregada en Galicia en pacientes prevalentes é o transplante.

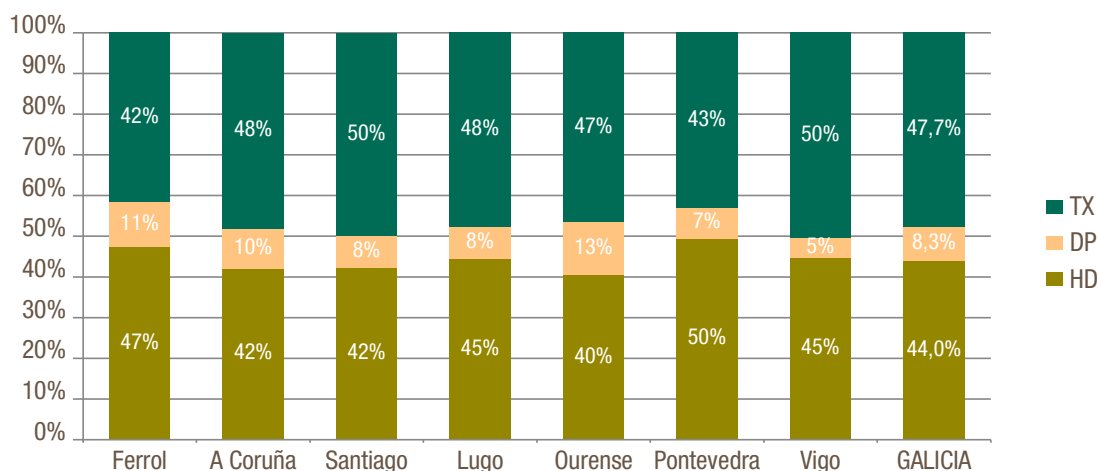
As maiores taxas de hemodiálise e de transplante son na EOXI de Lugo e a de diálise peritoneal é na EOXI de Ourense

Diferenzas entre a porcentaxe de modalidade de TRS empregado en Galicia e España, ano 2013

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

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 2013

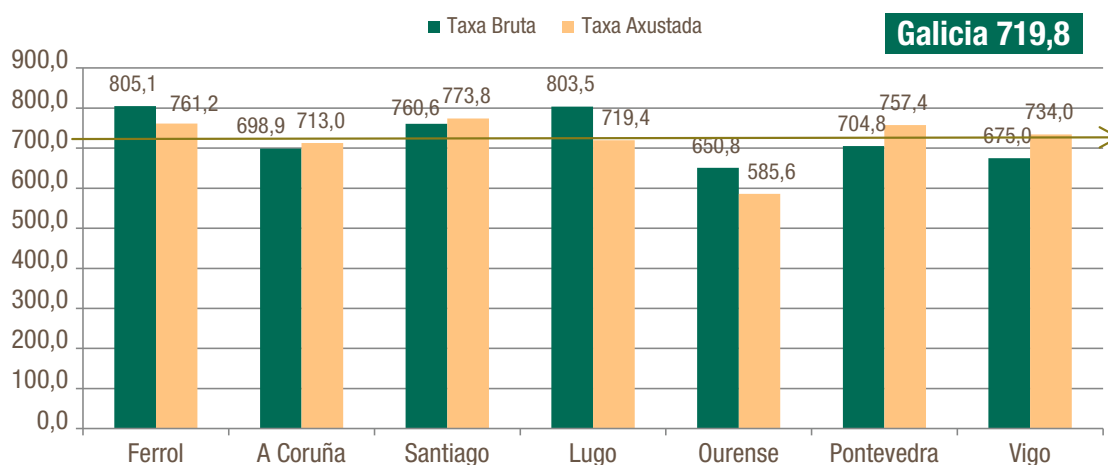


Cambios de técnica

	Volta a HD	Volta 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

Volveron a diálise tras fracaso do enxerto 40 pacientes, 34 a hemodiálise e seis a diálise peritoneal.

Taxas de prevalencia de diálise pmp en maiores de 15 anos: taxas brutas e axustadas polo método directo

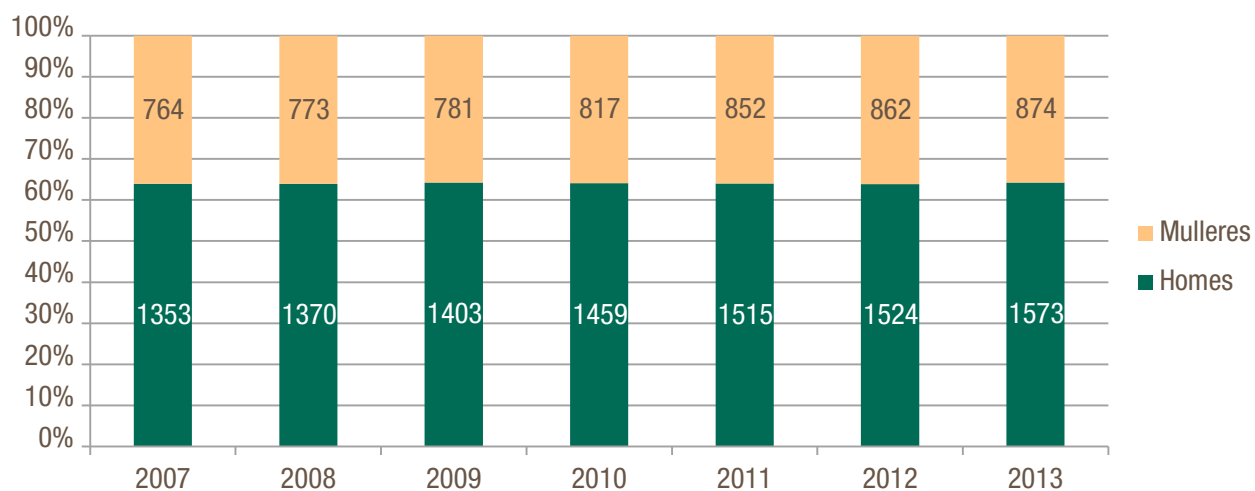


Xénero dos prevalentes

Prevalentes: casos e porcentaxes. Galicia 2013

	Frecuencia			Porcentaxe	
	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%

Taxas de prevalencia por sexo



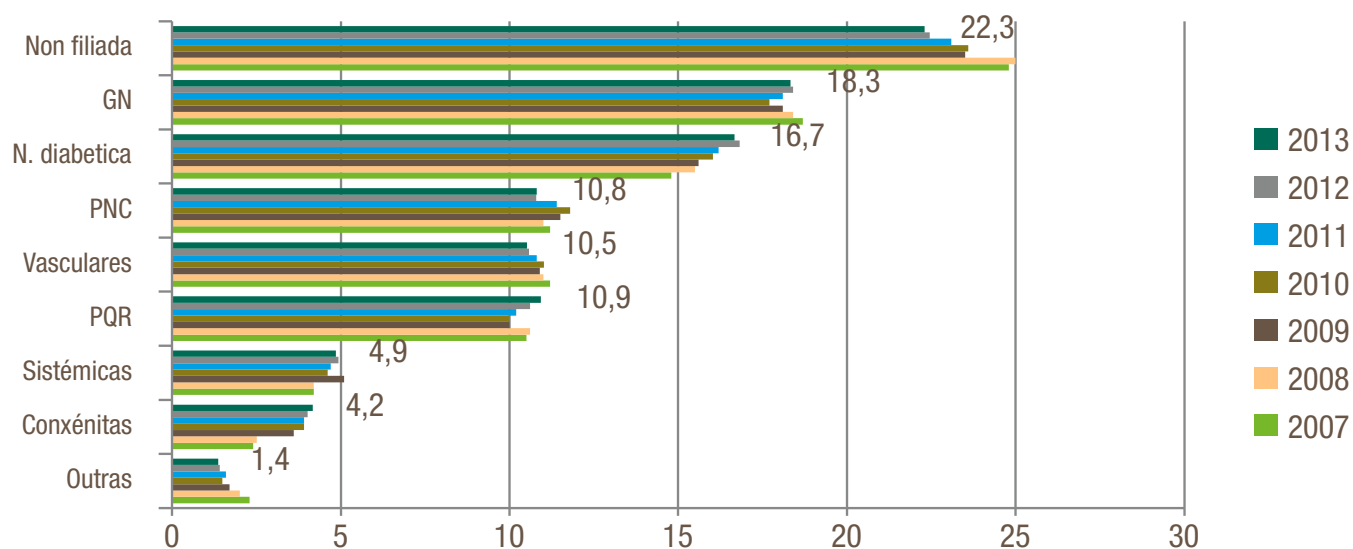
Enfermidade renal primaria agrupada

Porcentaxe por etioloxía da enfermidade renal e 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/conx	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%
Outras	1,2%	1,2%	1,2%	1,9%	1,1%	0,9%	1,8%	1,4%
Non 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%

A nefropatía diabética continúa aumentando tamén nos prevalentes

Porcentaxe por etioloxía da enfermidade renal. Período 2007-2013



Idade dos prevalentes

Idade media por tipo de tratamento

	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

Porcentaxe segundo grupo de idade e EOXI de residencia. Prevalentes ano 2013

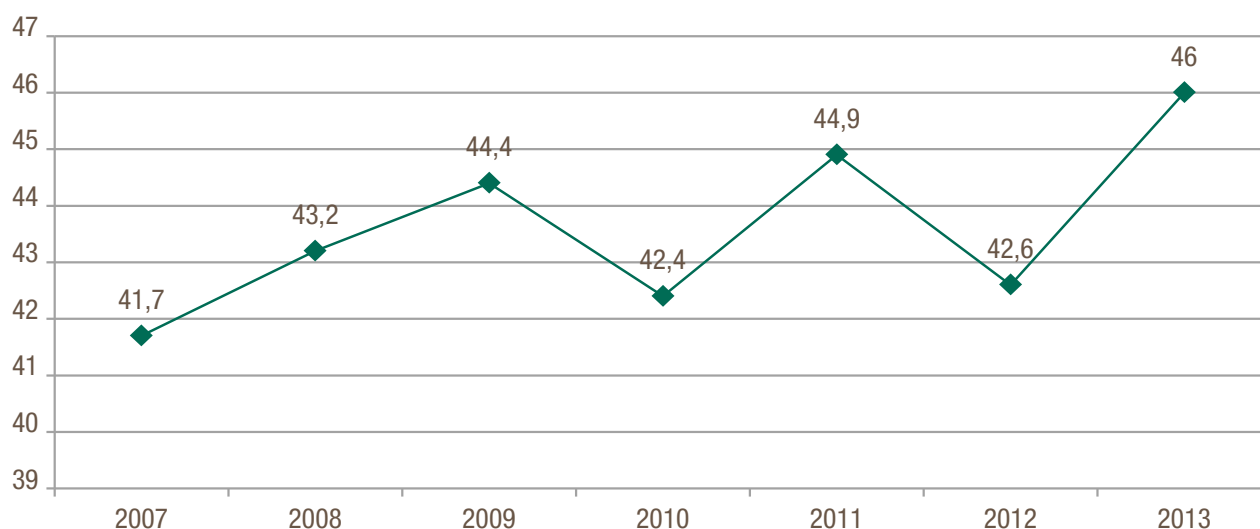
	< 15 anos	15 - 45 anos	45 - 65 anos	65 - 75 anos	> 75 anos
Ferrol	0,4	10,6	38,4	26,5	24,1
A Coruña	0,3	13,3	39,9	26,3	20,2
Santiago	0,2	15,4	39,9	22,6	21,9
Lugo	0,6	13,1	35,4	22,9	27,9
Ourense	0,0	11,4	39,6	27,4	21,6
Pontevedra	0,3	20,2	39,8	20,5	19,3
Vigo	0,1	16,8	42,3	26,0	14,8
GALICIA	0,3	14,6	39,6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

En todas as EOXI 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 2007-2013

	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

Nos últimos anos é a EOXI de Lugo a que ten unha maior porcentaxe de pacientes maiores de 65 anos e lle seguen moi de preto a EOXI 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 2013.

Frecuencia, porcentaxe e taxas por xénero

	Nº	Porcentaxe	Tasas
homes	195	63,9	146,1
mulleres	110	36,1	76,9
Total	305	100	110,3

Número de pacientes falecidos en TRS no ano 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 do número de falecidos dende o ano 2007. Número e taxas 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

Número de falecidos segundo o último tratamento. 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

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 8,3%.

*A relación ten como numerador os falecidos do 2013 e como denominador, os falecidos máis os prevalentes deste ano. Deste modo aparece o risco de falecer, por cada grupo de idade. Como vemos na táboa, a posibilidade de falecer por enriba dos 75 anos é case o dobre de facelo entre os 65 e os 75 anos.

Índice de mortalidade, segundo técnica de TRS. Galicia 2007-2013

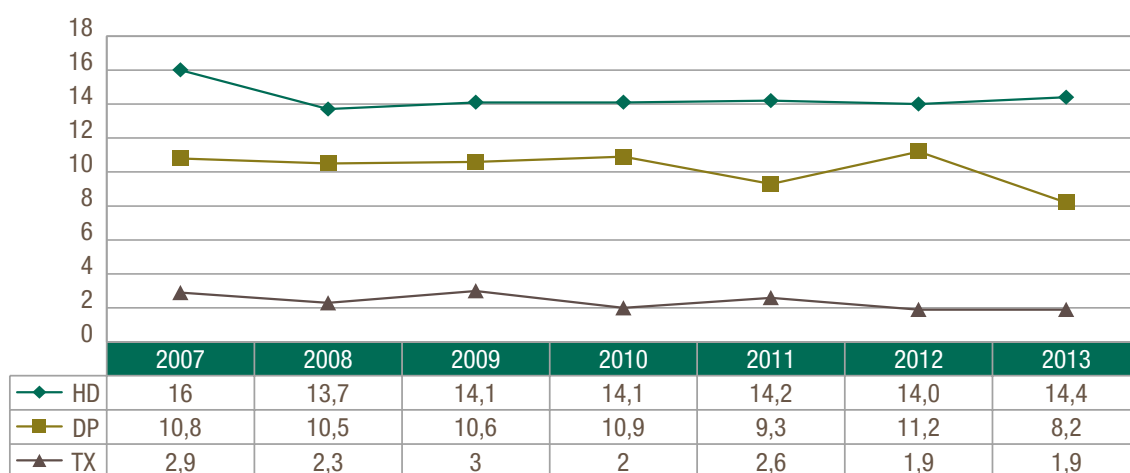
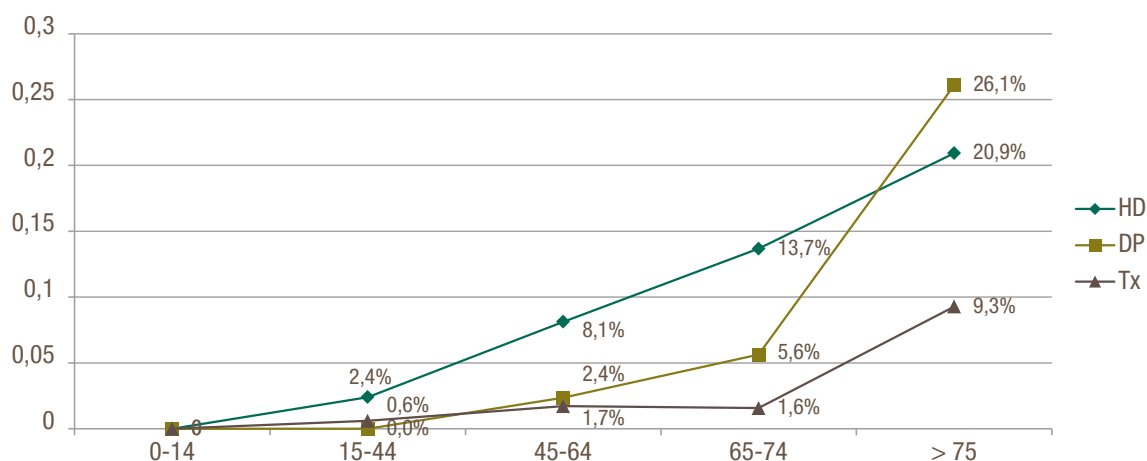


Gráfico dos índices de mortalidade segundo a última técnica empregada e por grupos de idade



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			6	20	28	54
Vascular		1	4	5	18	28
Morte súbita			6	5	12	23
Infecciosa		1	9	8	22	40
Cancro			3	12	16	31
Hepática						
Gastrointestinal			1	1	3	5
Psicolóxica/social		1	3	3	20	27
Accidente					5	5
Outras			3	3	17	23
Non filiada			1	4	8	13
TOTAL	0	3	36	61	149	249

Un 30,9% 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					5	5
Vascular					2	2
Morte súbita				1	1	2
Infecciosa			3	1	4	8
Cancro				1	1	2
Hepática						0
Gastrointestinal					1	1
Psicolóxica/social				1	1	2
Accidente						0
Outras					2	2
Non filiada					1	1
TOTAL	0	0	3	4	18	25

A causa máis frecuente de falecemento en pacientes en diálise peritoneal foi a infecciosa cun 32%

Transplantes. Casos

TRASPLANTE RENAL						
	< 15 anos	15 - 45 anos	45 - 65 anos	65 - 75 anos	> 75 anos	total
Cardíaca			2	1	2	5
Vascular			2			2
Morte súbita			1	1		2
Infecciosa		1	3	2	2	8
Cancro			4	1	2	7
Hepática						0
Gastrointestinal		1				1
Psicolóxica/social			2			2
Accidente					1	1
Outras				1	2	3
Non filiada						0
TOTAL	0	2	14	6	9	31

A causa máis frecuente de falecemento nos pacientes con enxerto funcionante foron as infeccións cun 26% dos casos e séguese o cancro cun 23%

Mortalidade segundo a última técnica empregada e por grupos de idade

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

Idade ao falecer por TRS e sexo

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

Causas de falecemento desagregadas

Causa éxitus	Frecuencia	Porcentaxe
Septicemia	34	11,1
Neoplasmas -outras causas	28	9,2
Morte súbita	27	8,9
Isquemia miocárdica-infarto	22	7,2
Accidente cerebro-vascular	20	6,6
Insuficiencia cardíaca-outras	20	6,6
Parada cardíca- causa descoñecida	18	5,9
Suspensión do tratamento por razóns médicas	16	5,2
Morte incerta	14	4,6
Neoplasma maligna -enfermidades linfoproliferativas	12	3,9
Caquexia	10	3,3
Cesamento do tratamento por outra razón	10	3,3
Infarto mesentérico	8	2,6
Infección pulmonar bacteriana	7	2,3
Outras infeccións	7	2,3
Accidente (non debido ao tratamento)	6	2,0
Demencia	4	1,3
Enfermidade pulmonar obstrutiva crónica	4	1,3
Hemorraxia dixestiva	4	1,3
Outras causas - especificar	4	1,3
Paciente refusa tratamento	4	1,3
Hiperpotasemia	3	1,0
Perforación de colon	3	1,0
Hemorraxia aneurisma vascular	2	0,7
Infección pulmonar vírica	2	0,7
Outras hemorraxias	2	0,7
Peritonite bacteriana con diálise peritoneal	2	0,7
Tuberculose extrapulmonar	2	0,7
Aplasia medular	1	0,3
Embolia pulmonar	1	0,3
Hemorraxia cerebral por rotura de aneurisma vascular	1	0,3
Hemorraxia do acceso vascular	1	0,3
Hemorraxia cirúrxica-outras	1	0,3
Infección viral xeneralizada	1	0,3
outras causas-especificar (insuf renal)	1	0,3
Peritonite (excluir esclerosante)	1	0,3
Sobrecarga hidrosalina causas vasculares	1	0,3
Suicidio	1	0,3
Total	305	100

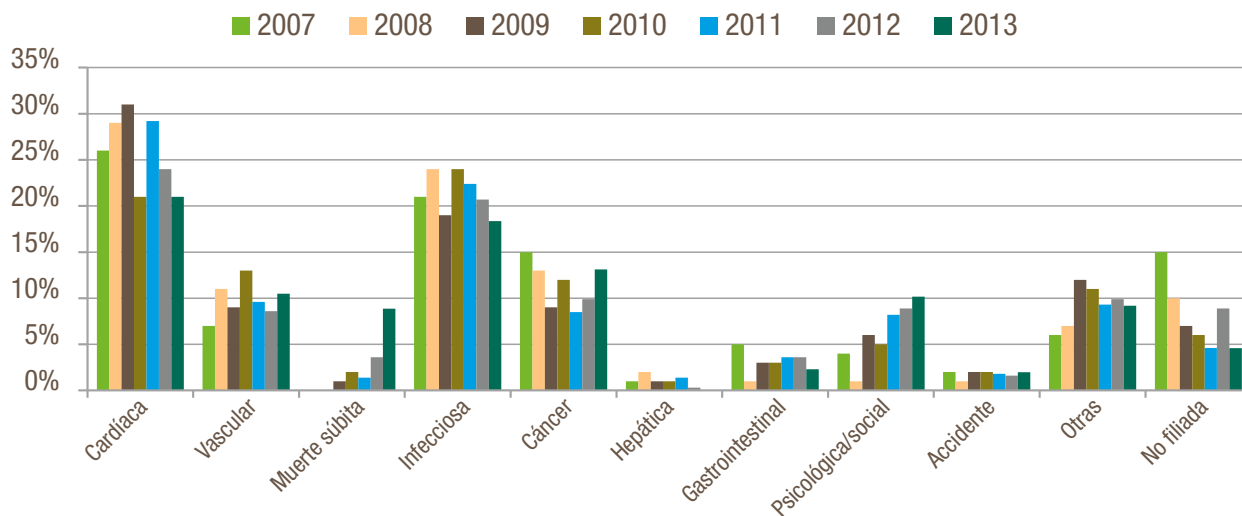
Táboa coas causas de falecemento agregadas. Galicia 2013

Causa éxitus agregada	Frecuencia	Porcentaxe
Cardíaca	64	21,0
Vascular	32	10,5
Morte súbita	27	8,9
Infeciosa	56	18,4
Cancro	40	13,1
Gastrointestinal	7	2,3
Psicolóxica/social	31	10,2
Accidente	6	2,0
Outras	28	9,2
Non filiada	14	4,6
Total	305	100

Táboa coas causas de falecemento 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%
Morte súbita	0%	0%	1%	2%	1,4%	3,6%	8,9%
Infeciosa	21%	24%	19%	24%	22,4%	20,7%	18,4%
Cancro	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%
Psicolóxica/social	4%	1%	6%	5%	8,2%	8,9%	10,2%
Accidente	2%	1%	2%	2%	1,8%	1,6%	2,0%
Outras	6%	7%	12%	11%	9,3%	9,9%	9,2%
Non filiada	15%	10%	7%	6%	4,6%	8,9%	4,6%

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

Gráfico coas causas de falecemento agregadas. Galicia 2007-2013

Relación porcentual entre agrupacións de enfermidade renal primaria e causas de morte. Galicia 2013

	Cardíaca	Vascular	Morte súbita	Infecciosa	Cancro	Hepática	Gastro intestinal	Psicolóxica /social	Accidente	Outras	Non 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/conx	1,6	3,1	3,7	3,6							
Sistémicas	3,1		3,7	1,8	10,0			6,5		3,6	
Outras	3,1			3,6	5,0			9,7		3,6	
Non filiada	20,3	40,6	22,2	26,8	20,0		28,6	25,8	50,0	25,0	35,7

Media de anos en TRS dos falecidos en 2013

	Home	Muller	Total
Hd	4,2	4,9	4,4
Dp	3,6	3,2	3,4
Tx	12,7	16,7	14,2

Mortalidade por diagnóstico agrupado

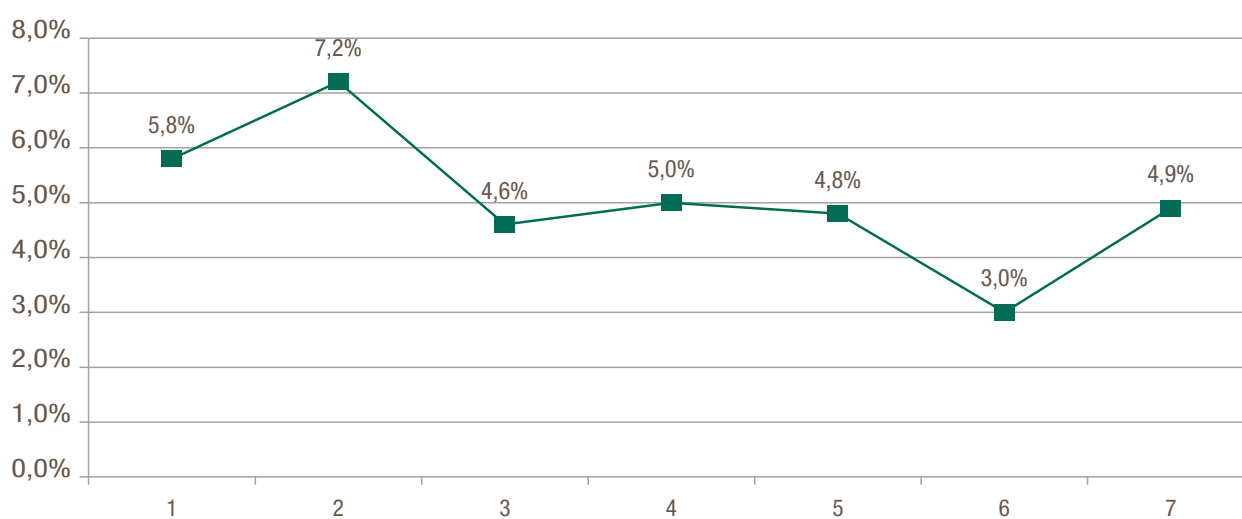
Diagnóstico agrupado	Frecuencia	Porcentaxe
GN	24	7,9
PNC	30	9,8
Diabetes	84	27,5
Vasculares	41	13,4
PQR	20	6,6
Hereditarias/conx	4	1,3
Sistémica	12	3,9
Outras	10	3,3
Non filiada	80	26,2
Total	305	100

Mortalidade precoz

Mortalidade precoz (falecemento nos 100 primeiros días de TRS). Número de pacientes

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

Gráfico de porcentaxes de pacientes con mortalidade precoz



TRANSPLANTE RENAL

Transplantes. Datos xerais 2013

No ano 2013 realizáronse en Galicia un total de 132 transplantes entre os dous hospitais que teñen programa de transplante renal:

Con ril de doador cadáver: 104 pacientes.

Con ril de doador vivo: 28 pacientes.

Pola súa vez, sete transplantes foron combinados: 3 ril-páncreas, outros 3 ril-fígado e un corazón- ril.

Houbo 19 transplantes anticipados, 17 foron con doador vivo e 2 combinados (un fígado-ril e un corazón-ril.

Realizáronse 14 retransplantes (10,6%).

A taxa de transplante renal foi de 47,7 pmp o que indica que este ano diminuíu un pouco con respecto ao anterior.

Taxas de transplante renal por ano

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

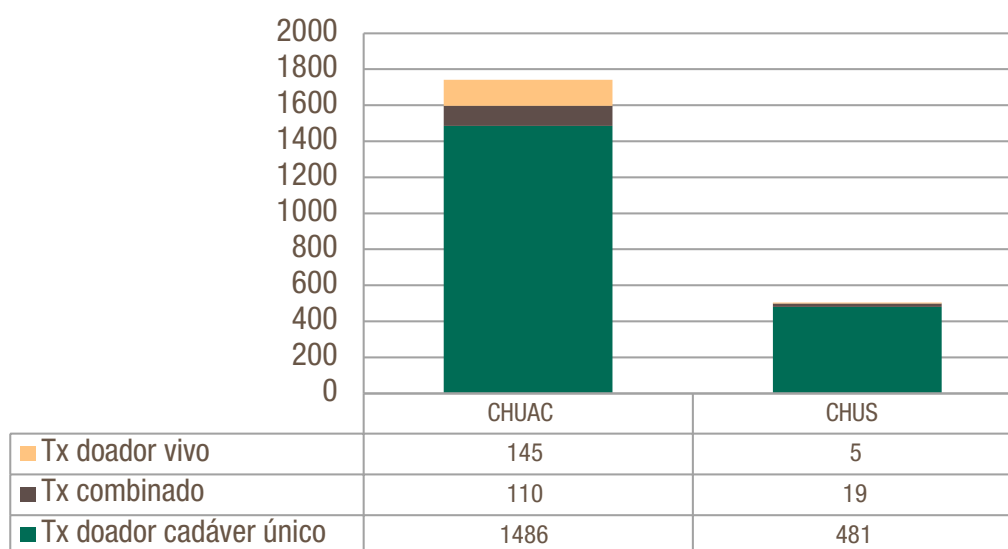
Actividade xeral de transplantes

O Rexistro de Enfermos Renais de Galicia ten na súa base de datos un total de 2.245 transplantes renais dende o 1 de xaneiro de 1996 ata o 31 de decembro de 2013, dos cales 1.741 se realizaron no CHUAC e 504 no CHUS. Nestes inclúense un 6,7% de transplantes de doador vivo e un 5,7% de transplantes combinados con outros órganos (páncreas, fígado, corazón e pulmón).

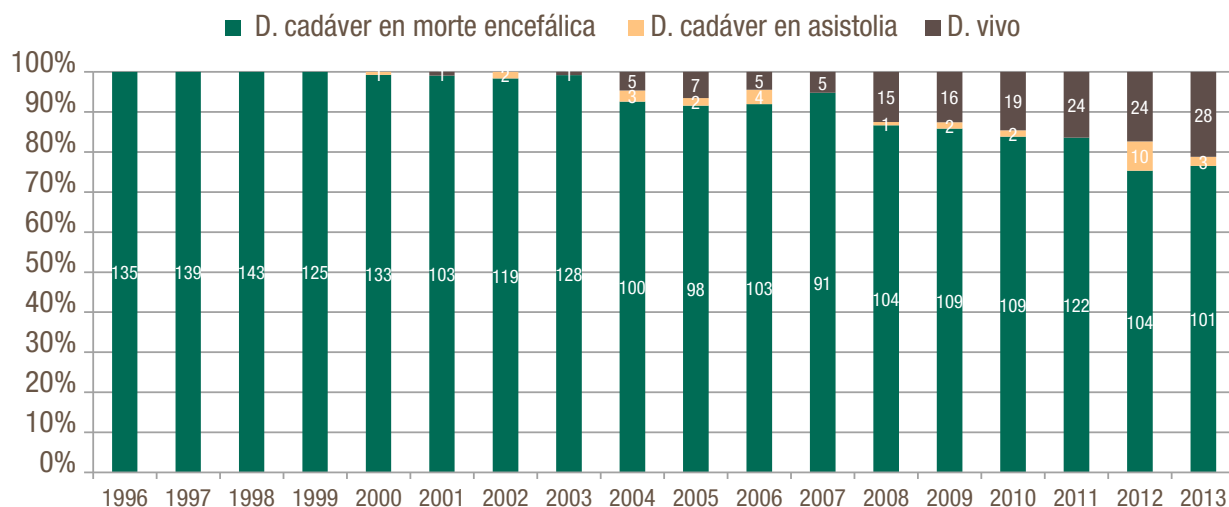
Transplantes renais por centro e por ano: 1996-2013

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

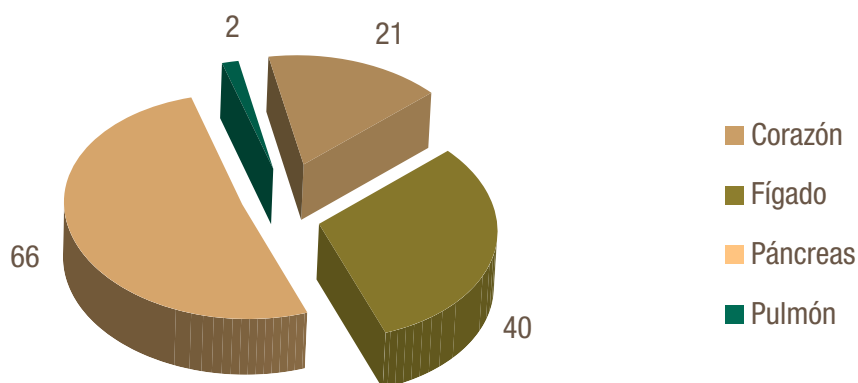
Nº de transplantes renais rexistrados 1996-2013



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

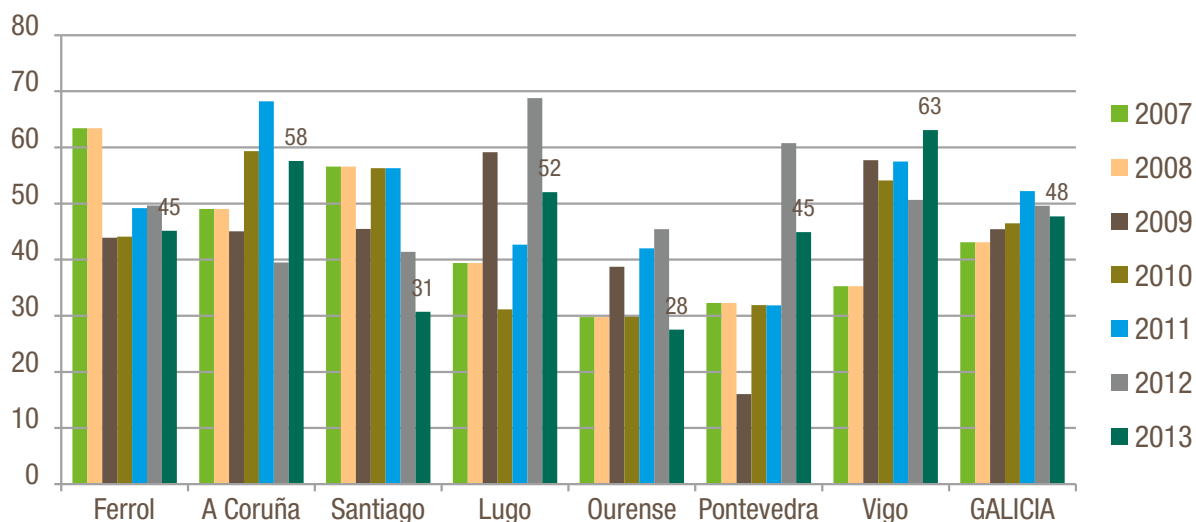


Número de transplantes combinados rexistrados 1996-2013

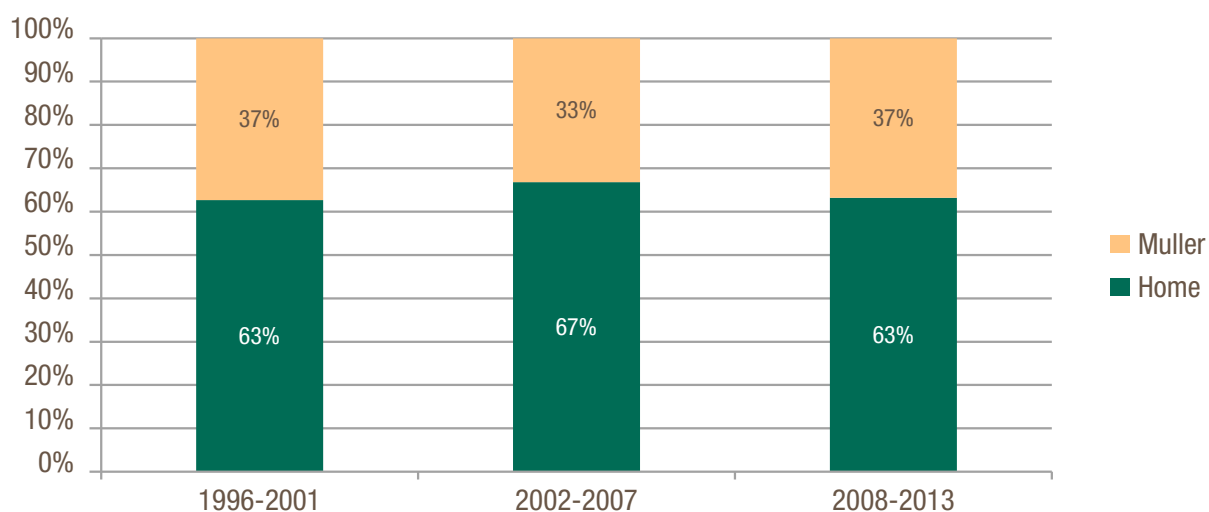


Evolución das taxas de transplante por EOXI

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

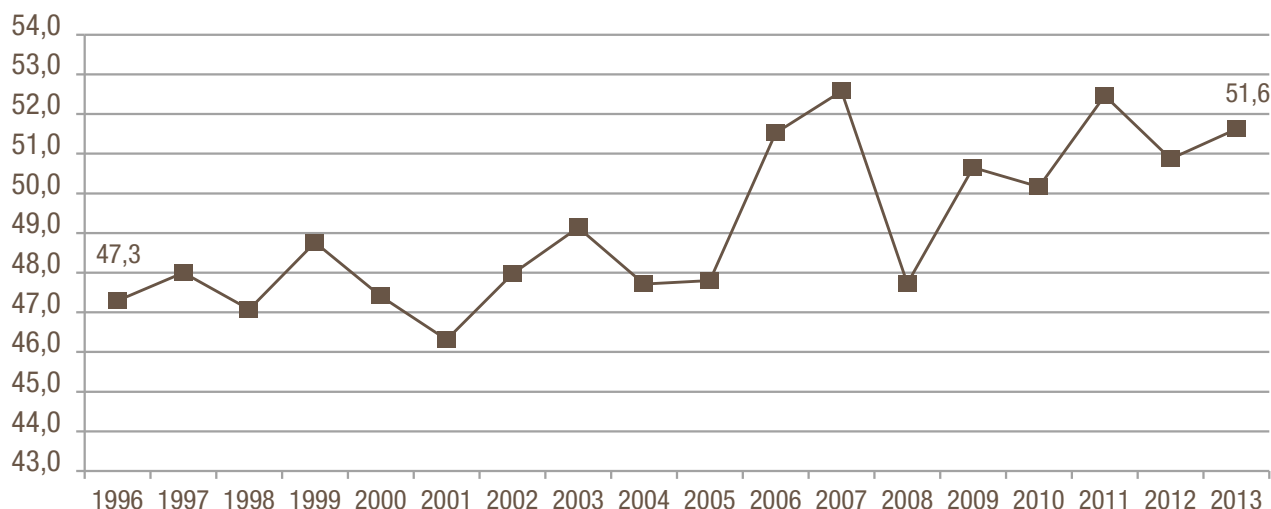
Gráfico das taxas de transplante renal dende o ano 2006 ao 2013


Características dos pacientes transplantados

Xénero do receptor por grupos de anos


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

Idade do receptor



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 2008-2013 50,6 anos.

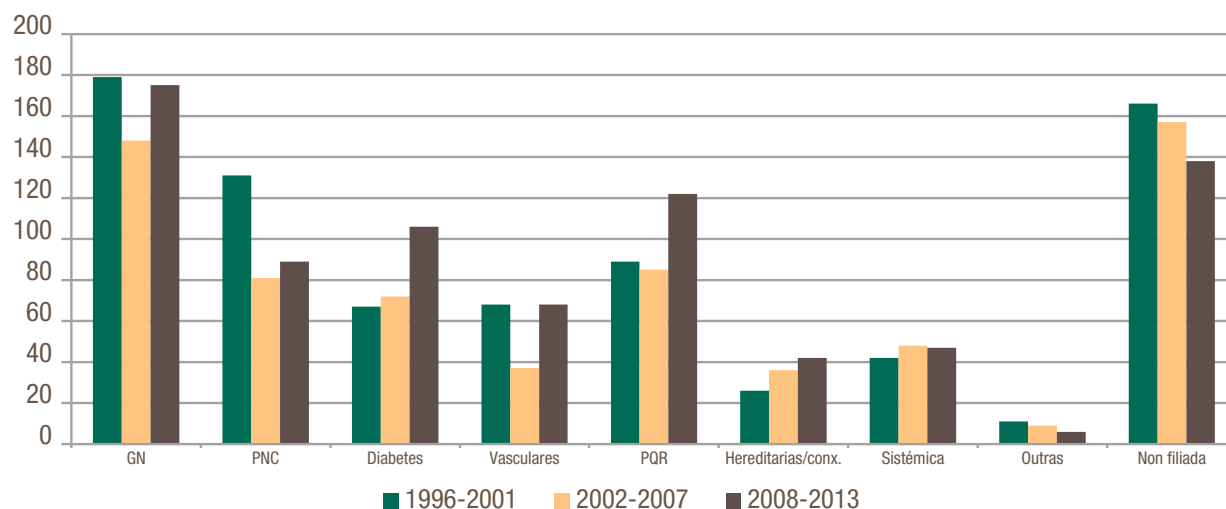
Casos e porcentaxes segundo orixe do órgano e grupo de idade do receptor. Ano 2013

		< 15 anos	15 - 45 anos	45 - 65 anos	65 - 75 anos	> 75 anos	total
Doador falecido	n	0	27	55	22	0	104
	%	0%	26%	53%	21%	0%	100%
Doador 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%

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

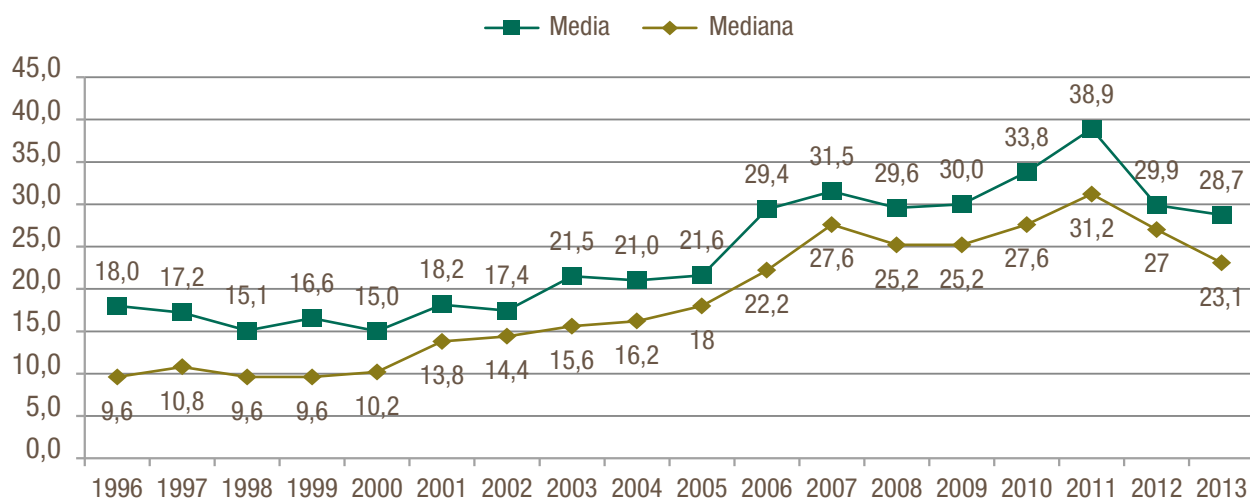
Non houbo ningún transplante en Galicia en menores de 15 anos nin en maiores de 75.

Etioloxía da ERC (%) dos pacientes transplantados agrupados en tres períodos de tempo



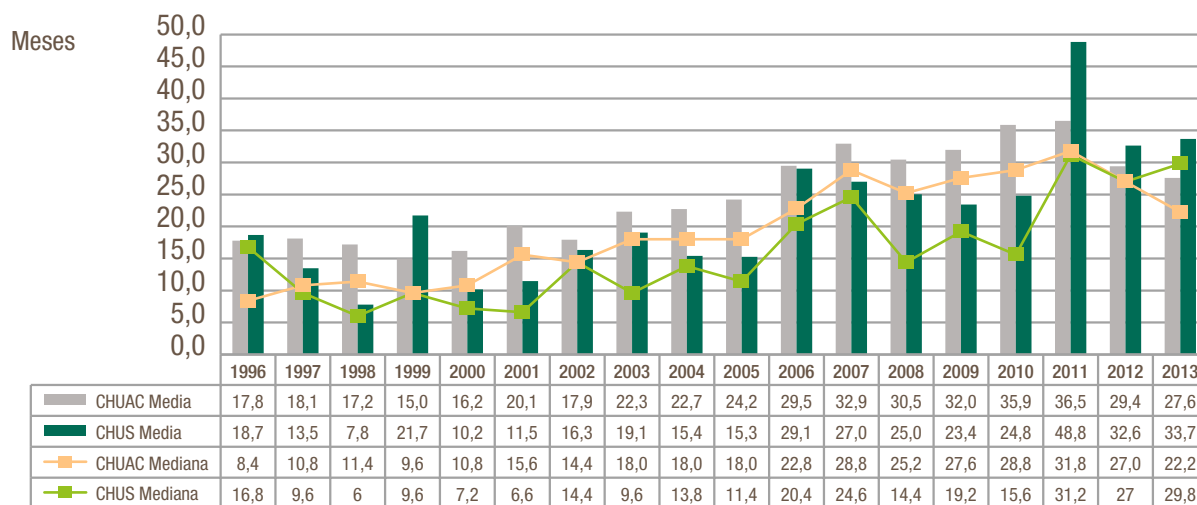
O máis destacable é o aumento da diabetes como etiología dos transplantados e a diminución das non filiadas.

Duración media do tratamento previo ao transplante expresado en meses



Estas duracións medias refírense ao primeiro transplante realizado aos pacientes.

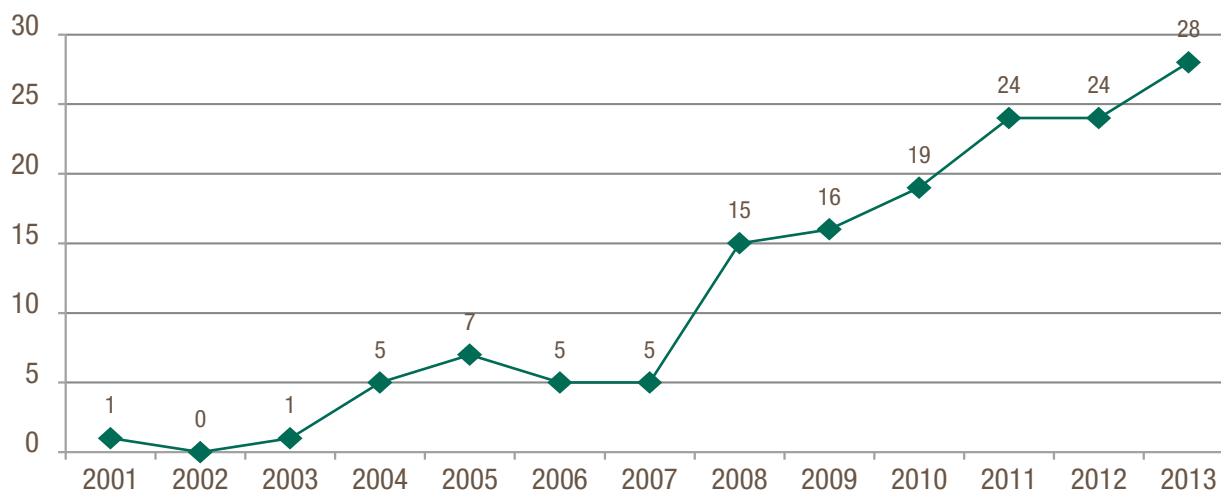
Duración media do tratamento previo ao transplante desagregado por centros de transplante



Transplantes renais procedentes de doadores vivos

Dende o ano 2001 fixéronse en Galicia un total de 150 transplantes con ril de doador vivo dos cales 145 se realizaron no CHUAC e 5 no CHUS.

Frecuencia anual dos transplantes renais de doador vivo en Galicia



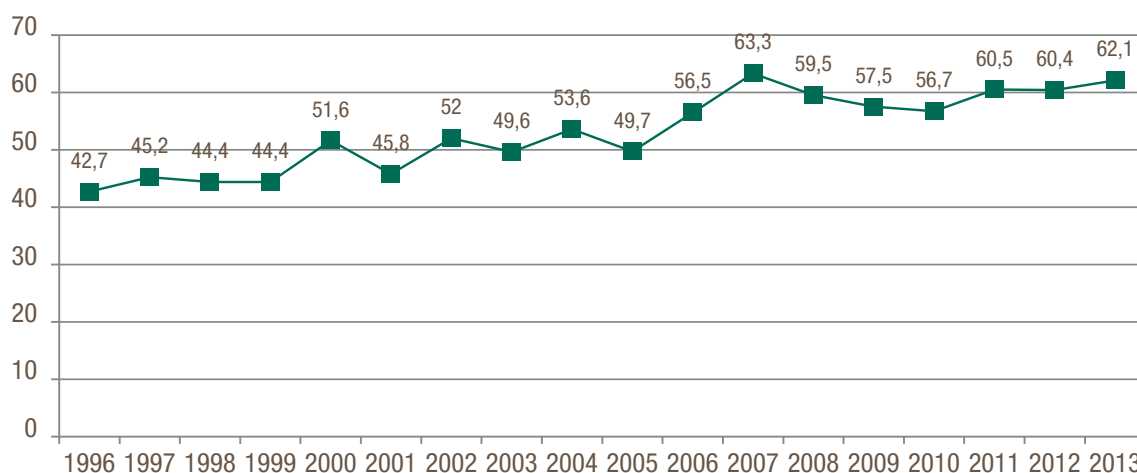
O transplante de doador vivo xa representa en Galicia o 21,2% de todos os transplantes mentres que no global de España representa 15%.

Perfil do doador de órganos

Perfil do doador cadáver

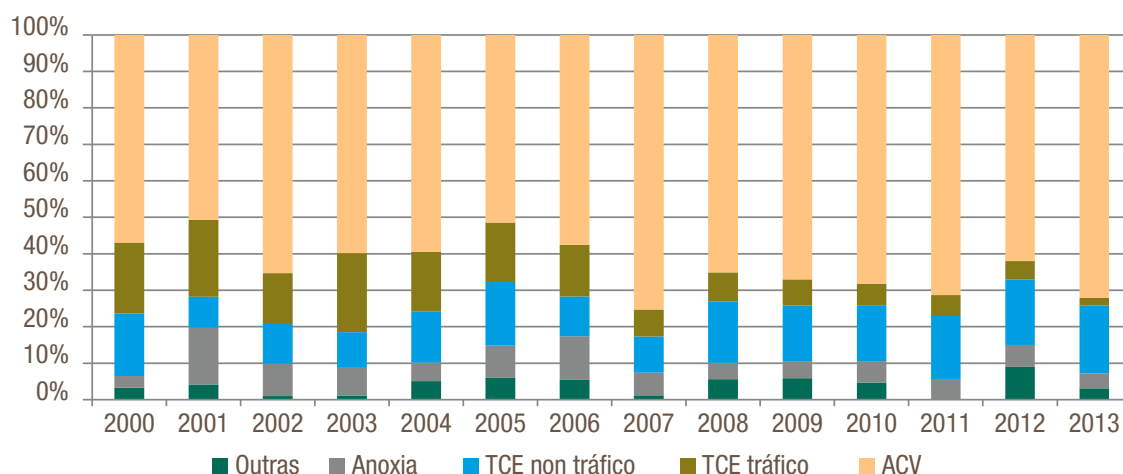
Os doadores cadáver presentan cada vez maior idade. Como podemos ver na gráfica a media de idade pasou de 42,7 anos no ano 1996 a 62,1 no ano 2013. De feito só un 2% dos doadores tiñan menos de 30 anos.

Idade media dos doadores: 1996-2013



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)..

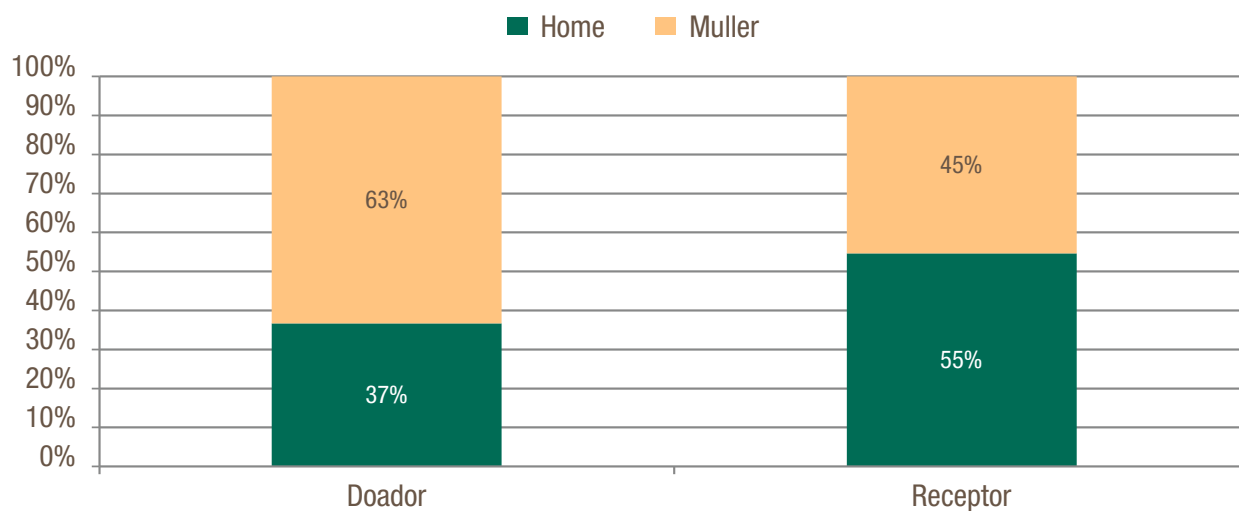
Gráfico de causas de morte dos doadores de órganos en Galicia



No ano 2002 o 19,4% dos doadores faleceran por un accidente de tráfico mentres que no ano 2013 esta cifra se reduciu ao 2% e, ao contrario, a porcentaxe de doadores falecidos por un ACV pasou do 57 ao 72%.

Perfil dos doadores vivos

Xénero dos doadores e receptores. Porcentaxes en Galicia 2001-2013

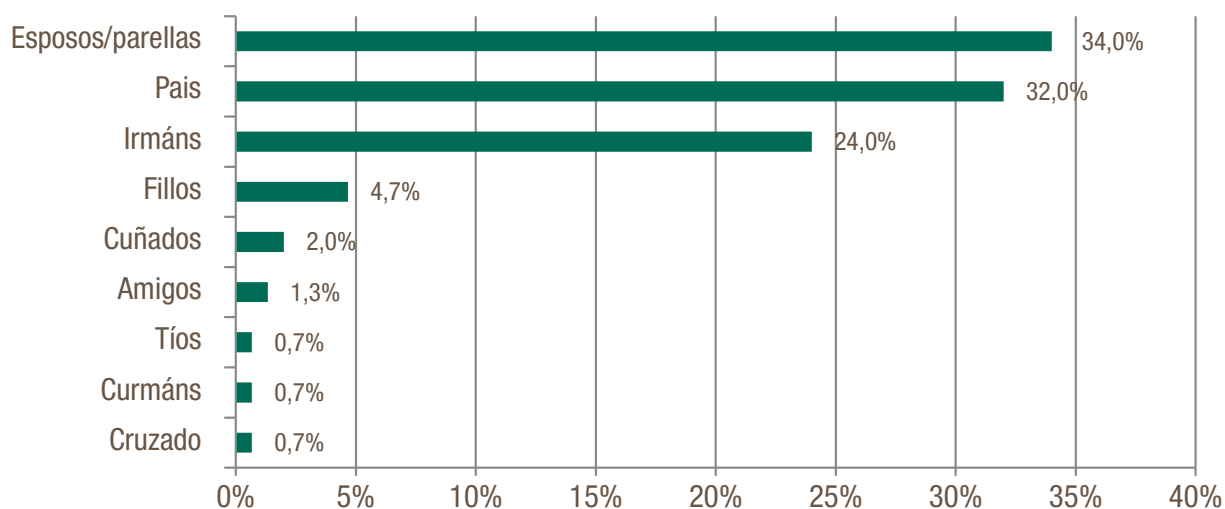


O 63% dos doadores vivos son mulleres e o 55% dos receptores son homes.

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

Parentesco	Frecuencia
Esposos/parellas	51
Pais	48
Irmáns	36
Filios	7
Cuñados	3
Amigos	2
Cruzado	1
Curmans	1
Tíos	1
total	150

Relación Doador-Receptor, porcentaxes en Galicia 2001-2013



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

Neste ano 2013 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 de incidentes, prevalentes e falecidos. Período 2007-2013. Casos e taxas

		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
Mortalidade	n	311	279	307	300	311	304	305
	pmp	110	97	102,6	101,5	100,5	109,3	110,3

Grupos de idade

Incidentes, prevalentes e falecidos por grupos de idades. Casos e porcentaxes Galicia 2013

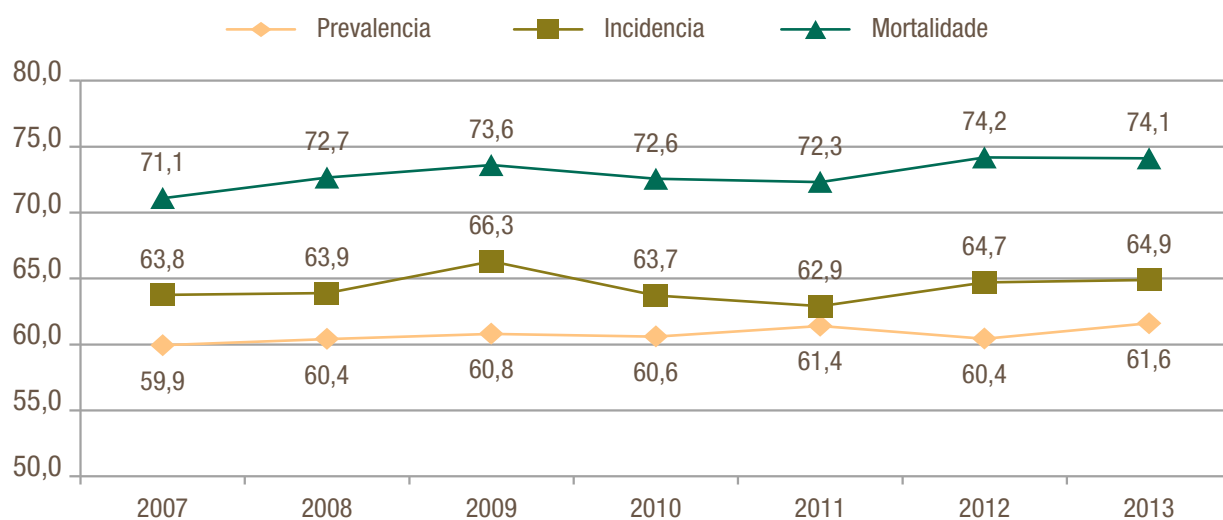
	Incidentes		Prevalentes		Falecidos	
	n	%	n	%	n	%
< 15 anos	0	0,0%	9	0,3%	0	0,0%
15 - 45 anos	41	10,6%	492	14,7%	5	1,6%
45 - 65 anos	128	33,1%	1328	39,6%	53	17,4%
65 - 75 anos	104	27,0%	827	24,6%	71	23,3%
> 75 anos	114	29,5%	700	20,9%	176	57,7%
total	387	100,0%	3356	100,0%	305	100,0%

Incidentes, prevalentes e falecidos por grupos de idades.
Casos e porcentaxes Galicia 2013 por tratamento renal substitutivo

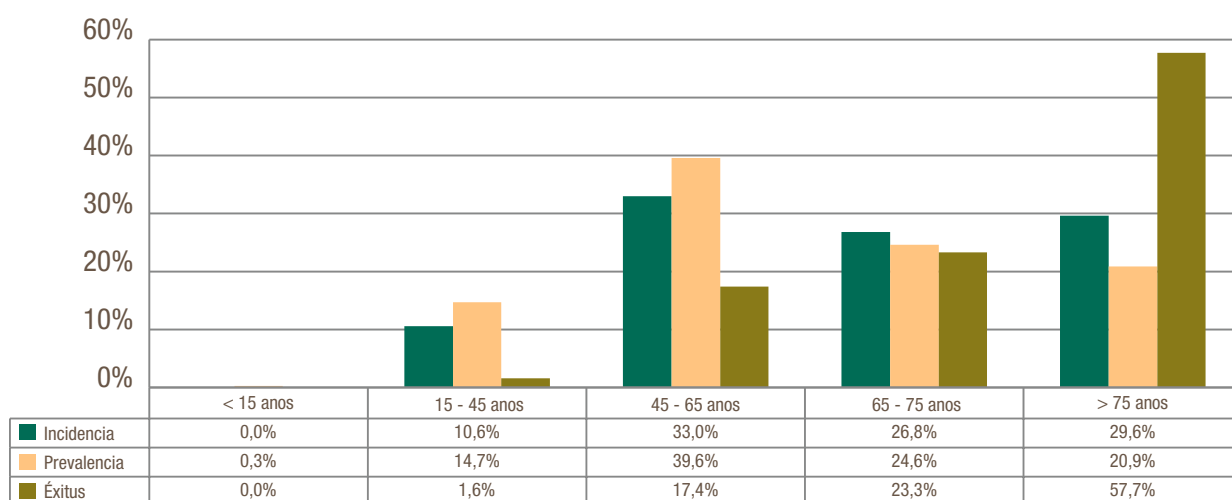
	Casos								
	Incidentes			Prevalentes			Falecidos		
	Hd	Dp	Tx	Hd	Dp	Tx	Hd	Dp	Tx
< 15 anos	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%
15 - 45 anos	8,7%	12,2%	31,6%	8,4%	13,6%	20,6%	1,2%	0,0%	6,5%
45 - 65 anos	28,9%	41,5%	57,9%	27,5%	44,3%	49,8%	14,5%	12,0%	45,2%
65 - 75 anos	27,2%	29,3%	10,5%	25,9%	23,9%	23,5%	24,5%	16,0%	19,4%
> 75 anos	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%

	Porcentaxes								
	Incidentes			Prevalentes			Falecidos		
	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	8,7%	12,2%	31,6%	8,4%	13,6%	20,6%	1,2%	0,0%	6,5%
45 - 65 anos	28,9%	41,5%	57,9%	27,5%	44,3%	49,8%	14,5%	12,0%	45,2%
65 - 75 anos	27,2%	29,3%	10,5%	25,9%	23,9%	23,5%	24,5%	16,0%	19,4%
> 75 anos	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%

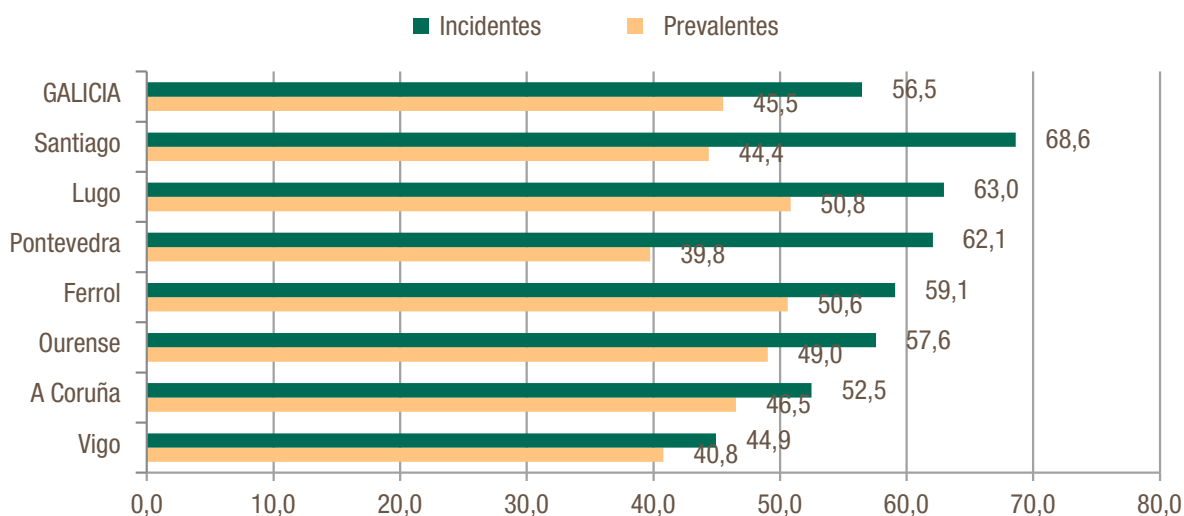
Idade media dos incidentes, prevalentes e falecidos. Galicia 2007-2013



Porcentaxe de incidentes, prevalentes e falecidos por grupos de idade. Galicia 2013



Porcentaxe de pacientes maiores de 65 anos por EOXI. Incidentes y prevalentes. Galicia 2013



Enfermidade renal primaria

Incidentes, prevalentes e falecidos. Galicia 2013. Frecuencia e porcentaxe agregada (Anexo I)

	incidentes		prevalentes		falecidos	
	Frecuencia	Porcentaxe	Frecuencia	Porcentaxe	Frecuencia	Porcentaxe
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/conx	9	2,3	141	4,2	4	1,3
Sistémica	14	3,6	163	4,9	12	3,9
Outras	11	2,8	46	1,4	10	3,3
Non filiada	93	24,0	750	22,3	80	26,2
Total	387	100	3356	100	305	100

Nefropatía diabética

Incidencia e 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

A EOXI de Lugo é a que ten a maior taxa de incidencia de nefropatía diabética no ano 2013 e a EOXI de Ferrol é a que ten a maior taxa de prevalencia.

Gráfico de taxas de incidencia de nefropatía diabética no ano 2013

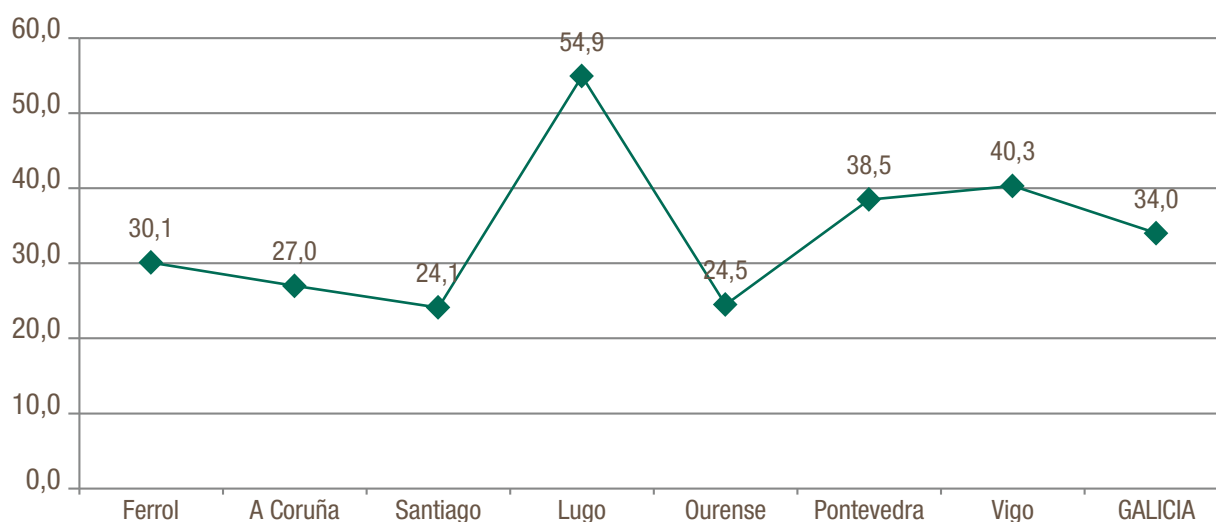
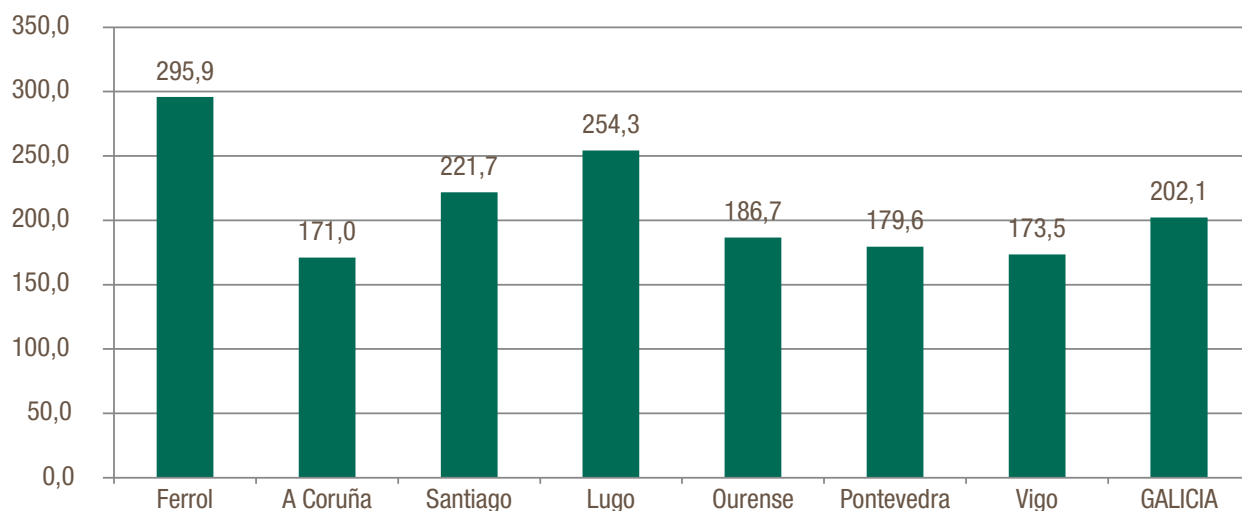


Gráfico de taxas de prevalencia de nefropatía diabética no ano 2013

Incidencia e 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 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

Marcadores víricos 2013. Número e porcentaxe de incidentes e 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%

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. No 2013 indicouse no 21,1% dos casos e aos 90 días de seguimento supoñía o 22,6%, sendo esta porcentaxe unha das máis altas de España.

No 2013 alcanzouse a cifra máis alta de transplantes renais de doador vivo realizada en Galicia dos cales o 68% foron transplantes anticipados procedentes das consultas de prediálise.

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

O 56,5% dos incidentes era maior de 65 anos (no 2012 foi o 56,1%).

PREVALENCIA

A prevalencia segue aumentando de forma progresiva.

Case o 21% dos pacientes a 31 de decembro de 2013 ten máis de 75 anos e o 45,5% ten máis de 65.

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

Nos prevalentes, o transplante segue sendo o tratamento renal substitutivo máis frecuente cun 47,7% dos pacientes con ERT.

MORTALIDADE

A agrupación “causa cardíaca” é a que ocasionou o maior número de falecementos nos pacientes en hemodiálise, as infeccións 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 27,5% (serían 84 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

- 00 IRC de etiología 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

CARDÍACAS

- 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 aneurisma vascular
- 29 Infarto mesentérico

INFECCIOSAS

- 31 Infección pulmonar bacteriana
- 32 Infección pulmonar vírica
- 33 Infeccións pulmón-fungos-protozoos.
- 34 Outras infeccións
- 35 Septicemia
- 36 Tuberculose pulmonar
- 37 Tuberculose extrapulmonar
- 38 Infección viral xeneralizada
- 39 Peritonite (excluír causa 70)
- 70 Peritonite esclerosante
- 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
- 68 Neoplasma maligna- enfermidades linfoproliferativas (non 66)

HEPÁTICAS

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

GASTROINTESTINAIS

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

PSICOLÓXICAS / SOCIAIS

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

ACCIDENTE

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

VARIAS

- 24 Hemorraxia zona transplante
- 25 Hemorraxia acceso vascular
- 27 Hemorraxia cirúrxica outras
- 28 Outras hemorraxias
- 61 Uremia por fracaso do enxerto
- 63 Aplasia medular
- 64 Caquexia
- 69 Demencia
- 99 Outras causas- especificar

MORTE INCERTA

- 00 Morte incerta

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

- Cardíacas:.....	11-18
- Vasculares:.....	21-22, 26, 29
- 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:

1	Infarto de miocardio Insuficiencia cardíaca Enfermidade arterial periférica Demencia EPOC Enf. autoinmune (LES, artrite reumatoide, polimialxia reumática, enf. mixta do tecido conectivo) Úlcera gastroduodenal Hepatopatía crónica non cirrótica
2	Hemiplexía Diabetes Tumor sólido sen metástases Malignidade hematolóxica (leucemia ou linfoma) Insuficiencia renal crónica
3	Cirroses hepática
6	Tumor sólido con metástases SIDA (non só 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 2013

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 Servicio 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 Servicio 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 propoñe-los cambios no deseño, forma de recollida da información e outros puntos de interese que considere oportunos para mante-lo 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 adopta-las 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

