

Informe del Registro Madrileño de Enfermos Renales **REMER**

2008-2012



INFORME REMER

2008-2012

**Comité Técnico del
Registro Madrileño de Enfermos Renales
(REMÉR)**

Presentación:

Desde el año 2010 la Comunidad de Madrid ha incorporado a sus sistemas de información sanitaria el Registro Madrileño de Enfermos Renales, o REMER. A pesar de este corto período de tiempo ya puede ofrecer un balance de actividad más que estimable, pues contiene la información de cerca de 13.000 pacientes, y de ellos más de 9.000 trasplantes renales, además de tener la vocación de recoger el máximo de la historia del trasplante renal en nuestra Comunidad.

Estas cifras nos hablan ya por sí mismas de una herramienta que debe ser de uso común para múltiples fines, desde los institucionales de mejora de la gestión y atención a estos pacientes, a la investigación aplicada, a la que animamos a los profesionales.

La enfermedad renal es una de las más costosas del sistema sanitario, y por tanto, es una de las que deben de estar mejor monitorizadas y evaluadas a fin de optimizar los grandes presupuestos que a ella se destinan en múltiples formas, muchas de ellas específicas, como los programas de diálisis, de trasplante, de tratamiento inmunosupresor, etc. Pero además de esta importante vertiente monetaria, debe prevalecer necesidad de una oferta de servicios sanitarios que supongan la máxima calidad a unos pacientes que, por las características de la propia enfermedad renal, van a estar unidos de por vida al sistema sanitario, y por tanto van a juzgar y evaluar a un servicio comunitario esencial para ellos, que necesitamos tener perfectamente conocido y articulado para ofertar lo mejor a nuestros conciudadanos.

El REMER es, sin duda, una herramienta esencial para ello y ahora ofrece un primer balance de 5 años. Aprovechémoslo, agradeciendo la tarea desarrollada a los muchos profesionales implicados, y continuemos en el siempre inacabado camino de la mejora.



Dr. Antonio Burguero Carbonell
DIRECTOR GENERAL DE HOSPITALES

Autores:

- Dr. José Antonio Herrero Calvo (Especialista en Nefrología, Presidente-SOMANE).
- Dr. Rafael Pérez García (Especialista en Nefrología, Vocal-SOMANE).
- Dra. Milagros Fernández Lucas (Especialista en Nefrología, Vocal-SOMANE).
- Dr. Fernando García López (Especialista en Nefrología, Vocal-SOMANE).
- Dr. Carlos Chamorro Jambrina (Coordinador Regional de Trasplantes-ORCT).
- Dr. Manuel I. Aparicio Madre (Técnico de Apoyo-ORCT).

Comité Técnico del REMER 2018-2011:

- D.^a Patricia Flores Cerdán (Viceconsejera de Asistencia Sanitaria, Directora del Servicio Madrileño de Salud).
- D.^a Iluminada Martín-Crespo García (Presidenta ALCER-Madrid).
- Dr. José María Portolés Pérez (Especialista en Nefrología, Presidente-SOMANE).
- Dr. Patricia de Sequera (Especialista en Nefrología, Vocal-SOMANE).
- Dr. Roberto Alcázar (Especialista en Nefrología, Vocal-SOMANE).
- Dr. Ramón Delgado Lillo (Especialista en Nefrología, Vocal-SOMANE).
- Dr. Fernando García López (Especialista en Nefrología, Vocal- SOMANE).
- Dr. César Bienzobas López (Jefe de Área, Dir. Gral. de Sistemas de Inform. Sanitaria).
- Dr. Carlos Chamorro Jambrina (Coordinador Regional de Trasplantes-ORCT).
- Dr. Manuel I. Aparicio Madre (Técnico de Apoyo-ORCT).

Comité Técnico del REMER 2012-:

- D.^a Patricia Flores Cerdán (Viceconsejera de Asistencia Sanitaria, Directora del Servicio Madrileño de Salud).
- D.^a Iluminada Martín-Crespo García (Presidenta ALCER-Madrid).
- Dr. José Antonio Herrero Calvo (Especialista en Nefrología, Presidente SOMANE).
- Dr. Rafael Pérez García (Especialista en Nefrología, Vocal-SOMANE).
- Dra. Milagros Fernández Lucas (Especialista en Nefrología, Vocal-SOMANE).
- Dr. César Bienzobas López (Jefe de Área, Dir. Gral. de Sistemas de Inform. Sanitaria).
- Dr. Fernando García López (Especialista en Nefrología, Vocal-SOMANE).
- Dr. Carlos Chamorro Jambrina (Coordinador Regional de Trasplantes-ORCT).
- Dr. Manuel I. Aparicio Madre (Técnico de Apoyo-ORCT).

Responsables del REMER en los centros de la Comunidad de Madrid:

CENTRO	Responsables
Hospital General Universitario Gregorio Marañón	Dr. Porfirio Díaz-Cano Pérez Dr. José Luño Fernández
Hospital Universitario Ramón y Cajal	Dr. José Luis Teruel Briones Dra. Ana Fernández Rodríguez
Hospital Universitario La Paz	Dr. Fernando Escuin Sancho Dr. José Luis Miguel Alonso Dr. Carlos Jiménez Martín Dra. Auxiliadora Bajo Rubio Dr. Rafael Selgas Gutiérrez
Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda	Dr. José María Portolés Pérez Dra. Beatriz Sánchez Sobrino Dra. Rosario Llópez Carratalá
Hospital Clínico San Carlos	Dr. José Antonio Herrero Calvo Dra. Isabel Pérez Flores Dr. Francisco Coronel Díaz
Hospital Universitario Doce de Octubre	Dr. Enrique Morales Ruiz Dr. Eduardo Gutiérrez Martínez Dr. Florencio García Martín
Fundación Jiménez Díaz	Dr. Alberto Ortiz Arduán Dr. Ana Ramos Verde Dr. Jesús Hernández Pérez
Hospital Universitario La Princesa	Dra. Guillermina Barril Cuadrado Dr. Martín Giorgi González Dr. Antonio Fernández Perpén Dra. Cristina Bernis Carro Dr. José Antonio Sánchez Tomero
Hospital Universitario Príncipe de Asturias	Dr. Diego Rodríguez Puyol Dra. María Fuensanta Moreno Barrio Dra. Mercedes Velo Plaza
Hospital Universitario Fundación Alcorcón	Dr. Enrique Gruss Vergara Dra. Ana M.ª Tato Rivera
Hospital Universitario Severo Ochoa	Dr. Juan Carlos Herrero Berrón Dra. Ana Vigil Medina
Hospital Universitario de Getafe	Dr. Alfonso Cubas Alcaraz
Hospital Universitario del Sureste	Dr. Fernando Tornero Molina
Hospital Universitario de Torrejón	Dra. Elda Besada Estévez
Hospital Universitario del Henares	Dr. Vicente Paraíso Cuevas
Hospital Universitario Infanta Cristina	Dr. Jesús Benito García
Hospital Universitario Infanta Elena	Dra. Alicia García Pérez
Hospital Universitario Infanta Leonor	Dra. Patricia de Sequera Ortiz
Hospital Universitario Infanta Sofía	Dr. Antonio Cirujeda García
Hospital del Tajo	Dr. Juan Martín Navarro

Hospital Rey Juan Carlos I	Dra. María López Picazo
Hospital Universitario Central de la Defensa Gómez Ulla	Dra. Elisa Ruiz Cicero Dra. Cristina Albarraacín Sierra
Clínica Rúber, Centro de Diálisis	Dr. Ramón Delgado Lillo
Hospital Quirón San Camilo	Dra. Raquel Gota Ángel
Unidad de Hemodiálisis Fuensanta (UNHSA)–Clínica Fuensanta	Dra. Cristina Moratilla Ramos D. Jorge Valencia Alonso
Clínica Santa Elena	Dr. Eliseo Junquera Prats
Hospital San Francisco de Asís	Dr. Aurelio Sanz Guajardo
Centro de Diálisis Santa Engracia-F.R.I.A.T.	Dr. Jesús Hernández Pérez
Centro de Diálisis Los Llanos-F.R.I.A.T	Dra. Karina Ruth Furaz Czerpak
Centro de Diálisis Los Lauros-Majadahonda-F.R.I.A.T.	Dr. Javier Naranjo Sanz
F.M.C. Dialcentro, Centro de Diálisis	Dra. María Teresa Villaverde Ares
F.M.C. I.C.N. El Pilar, Centro de Diálisis	Dra. María del Pilar Martínez Rubio
F.M.C. Unidad Nefrológica Moncloa, Centro de Diálisis	Dra. Teresa de Miguel Anasagasti Dr. José Ramón Berlanga Alvarado
F.M.C. Los Enebros, Centro de Diálisis	Dra. Belén Martín Pérez
F.M.C. Hemodial, Centro de Diálisis	Dra. Nora Patricia Estrada Dra. María Auxiliadora García de Miguel
F.M.C. Torrejón, Centro de Diálisis	Dra. Elda Besada Estévez
Unidad de Diálisis Madrid Oeste BBraun A	Dra. Carmen Gámez Matías Dr. Pablo Mateos Hernández
Centro de Especialidades El Arroyo	Dr. Juan Carlos Herrero Berrón

Índice General:

- Presentación.....	v
- Autores	vii
- Comités Técnicos del REMER.....	viii
- Responsables del REMER.....	ix
- Índice General	xi
- Índice de tablas	xiii
- Índice de figuras	xvii
- Índice de abreviaturas	xxi
- 1- Introducción.....	1
- 2- Metodología.....	5
- 3- Incidencia de la enfermedad renal crónica	11
- 3.1.- Resumen de la incidencia de la ERC	13
- 3.2.- Incidencia global de la ERC y según variables de edad y sexo.....	14
- 3.3.- Etiología de la ERC en pacientes incidentes.....	23
- 3.4.- Técnicas de TRS en pacientes incidentes.....	38
- 4- Prevalencia de la enfermedad renal crónica.....	47
- 4.1.- Resumen de la prevalencia de la ERC.....	49
- 4.2.- Prevalencia global de la ERC y según variables de edad y sexo	50
- 4.3.- Etiología de la ERC en pacientes prevalentes	61
- 4.4.- Técnicas de TRS en pacientes prevalentes	68
- 5- Trasplante renal	73
- 5.1.- Resumen del trasplante renal.....	75
- 5.2.- Datos globales de trasplante renal y según variables de edad, sexo y etiología de la ERC.....	76
- 5.3.- Supervivencia del injerto renal.....	84
- 5.4.- Resumen histórico de los trasplantes renales en la Comunidad de Madrid	89
- 6- Mortalidad.....	91
- 6.1.- Resumen de la mortalidad	93
- 6.2.- Mortalidad según técnicas de TRS	94
- 6.3.- Mortalidad según variables de edad y sexo	96
- 6.4.- Causas de mortalidad	104
- 7- Resumen del Informe REMER 2008-2012	113
- Anexos.....	117

Índice de tablas:

Tabla 2-1. Centro sanitarios incluidos en el REMER.	9
Tabla 2-2. Poblaciones de referencia utilizadas.....	10
Tabla 3-1. Evolutivo de la incidencia histórica según los distintos tipos de TRS, por años. Datos en número absoluto (n) y tasa (pacientes por millón de población –pmp-).	14
Tabla 3-2. Pacientes incidentes con TRS, por grupos de edad y sexo, con porcentajes.....	15
Tabla 3-3. Tasas de incidencia (pmp) de pacientes con TRS, por grupos de edad y sexo.	15
Tabla 3-4. Edad media, mediana y desviación estándar de los pacientes incidentes con TRS, por sexo, año y total.....	18
Tabla 3-5. Edad media, mediana y desviación estándar de los pacientes incidentes con TRS, por técnica de inicio, año y total.....	18
Tabla 3-6. Pacientes incidentes con TRS según la etiología.	24
Tabla 3-7. Pacientes incidentes hombres con TRS según la etiología.	24
Tabla 3-8. Pacientes incidentes mujeres con TRS según la etiología.	24
Tabla 3-9. Edad (media, mediana y desviación estándar) de los pacientes incidentes con TRS según la etiología de la ERC y año.....	28
Tabla 3-10. Pacientes incidentes con TRS, por grupos de ERP y de edad, en 2008.	32
Tabla 3-11. Pacientes incidentes con TRS, por grupos de ERP y de edad, en 2009.	32
Tabla 3-12. Pacientes incidentes con TRS, por grupos de ERP y de edad, en 2010.	32
Tabla 3-13. Pacientes incidentes con TRS, por grupos de ERP y de edad, en 2011.	33
Tabla 3-14. Pacientes incidentes con TRS, por grupos de ERP y de edad, en 2012.	33
Tabla 3-15. Pacientes incidentes con TRS, por grupos de ERP y de edad, global en el periodo 2008-2012.....	33
Tabla 3-16. Pacientes incidentes con TRS, por técnica de inicio y variedad de la misma.....	38
Tabla 3-17. Pacientes incidentes hombres con TRS, por técnica de inicio y variedad de la misma.....	38
Tabla 3-18. Pacientes incidentes mujeres con TRS, por técnica de inicio y variedad de la misma.....	38
Tabla 3-19. Etiología de la ERC en pacientes incidentes con TRS, según técnica de inicio, para los años 2008 a 2012.	41-42
Tabla 3-20. Etiología de la ERC en pacientes incidentes con TRS, según técnica de inicio, global para el periodo 2008-2012.....	43
Tabla 4-1. Evolución histórica de la prevalencia de pacientes con TRS. Se indica el número de pacientes (n) y la tasa por millón de población (pmp) total en cada técnica.....	50
Tabla 4-2. Pacientes prevalentes con TRS, por grupos de edad y sexo, con porcentajes (en filas).	51
Tabla 4-3. Tasas de prevalencia (pmp) de pacientes con TRS, por grupos de edad y sexo.	51
Tabla 4-4. Pacientes prevalentes con TRS, por grupos de edad y sexo, con porcentajes (por sexo y total), en diálisis peritoneal.....	52
Tabla 4-5. Pacientes prevalentes con TRS, por grupos de edad y sexo, con porcentajes (por sexo y total), en hemodiálisis.	52

Tabla 4-6. Pacientes prevalentes con TRS, por grupos de edad y sexo, con porcentajes (por sexo y total), en trasplante.	52
Tabla 4-7. Edad (media, mediana y desviación estándar) de los pacientes prevalentes con TRS, por sexo y año.	56
Tabla 4-8. Edad (media, mediana y desviación estándar) de los pacientes prevalentes con TRS, por técnica de tratamiento y año.....	56
Tabla 4-9. Pacientes prevalentes con TRS, por grupos de enfermedad.....	62
Tabla 4-10. Pacientes prevalentes hombres con TRS, por grupos de enfermedad y año.....	62
Tabla 4-11. Pacientes prevalentes mujeres con TRS, por grupos de enfermedad y año.	62
Tabla 4-12. Pacientes prevalentes con TRS, según la etiología de la ERC y la edad, a 31 de diciembre de 2008.	65
Tabla 4-13. Pacientes prevalentes con TRS, según la etiología de la ERC y la edad, a 31 de diciembre de 2009.	65
Tabla 4-14. Pacientes prevalentes con TRS, según la etiología de la ERC y la edad, a 31 de diciembre de 2010.	65
Tabla 4-15. Pacientes prevalentes con TRS, según la etiología de la ERC y la edad, a 31 de diciembre de 2011.	66
Tabla 4-16. Pacientes prevalentes con TRS, según la etiología de la ERC y la edad, a 31 de diciembre de 2012.	66
Tabla 4-17. Pacientes prevalentes con TRS, por técnica y variedad de la misma.....	69
Tabla 4-18. Pacientes prevalentes hombres con TRS, por técnica y variedad de la misma.....	69
Tabla 4-19. Pacientes prevalentes mujeres con TRS, por técnica y variedad de la misma.....	69
Tabla 4-20. Etiología de la ERC en los pacientes prevalentes con TRS por modalidad de tratamiento, para los años 2008 a 2012.....	70-71
Tabla 5-1. Número de pacientes trasplantados por año y grandes grupos de edad. Años 2008 a 2012.....	76
Tabla 5-2. Número de pacientes trasplantados renales a partir de donante vivo, por origen geográfico y grandes grupos de edad, en el periodo 2008-2012. Entre paréntesis los pacientes de la Comunidad de Madrid trasplantados en prediálisis.....	76
Tabla 5-3. Número de pacientes trasplantados renales, por centro de trasplante y origen geográfico, en el periodo 2008-2012.	77
Tabla 5-4. Pacientes con ERC de la Comunidad de Madrid que son trasplantados, por año de trasplante y grupos de enfermedad de base.....	78
Tabla 5-5. Pacientes varones con ERC de la Comunidad de Madrid que son trasplantados, por año de trasplante y grupos de enfermedad de base.....	78
Tabla 5-6. Pacientes mujeres con ERC de la Comunidad de Madrid que son trasplantados, por año de trasplante y grupos de enfermedad de base.....	78
Tabla 5-7. Pacientes con ERC de la Comunidad de Madrid que son trasplantados, por grupos de edad y grupos de enfermedad de base. 2008.....	79
Tabla 5-8. Pacientes con ERC de la Comunidad de Madrid que son trasplantados, por grupos de edad y grupos de enfermedad de base. 2009.....	79
Tabla 5-9. Pacientes con ERC de la Comunidad de Madrid que son trasplantados, por grupos de edad y grupos de enfermedad de base. 2010.....	79
Tabla 5-10. Pacientes con ERC de la Comunidad de Madrid que son trasplantados, por grupos de edad y grupos de enfermedad de base. 2011.....	80

Tabla 5-11. Pacientes con ERC de la Comunidad de Madrid que son trasplantados, por grupos de edad y grupos de enfermedad de base. 2012.....	80
Tabla 5-12. Pacientes con ERC de la Comunidad de Madrid que son trasplantados, por grupos de edad y grupos de enfermedad de base. Acumulado 2008 a 2012.....	80
Tabla 5-13. Edad en el momento del trasplante (media, mediana y desviación estándar) de los pacientes renales de la Comunidad de Madrid en el período 2008-2012, por sexo, año y total.....	83
Tabla 5-14. Edad en el momento del trasplante (media, mediana y desviación estándar) de los pacientes renales de la Comunidad de Madrid y los de otras CC.AA., en el período 2008-2012, por año y total.....	83
Tabla 5-15. Trasplantes renales realizados en la Comunidad de Madrid y recogidos en el REMER desde 1964.....	89
Tabla 6-1. Número de éxitos recogidos de 2008, por técnicas y porcentaje de mortalidad por técnicas y tramos de edad.....	94
Tabla 6-2. Número de éxitos recogidos de 2009, por técnicas y porcentaje de mortalidad por técnicas y tramos de edad.....	94
Tabla 6-3. Número de éxitos recogidos de 2010, por técnicas y porcentaje de mortalidad por técnicas y tramos de edad.....	95
Tabla 6-4. Número de éxitos recogidos de 2011, por técnicas y porcentaje de mortalidad por técnicas y tramos de edad.....	95
Tabla 6-5. Número de éxitos recogidos de 2012, por técnicas y porcentaje de mortalidad por técnicas y tramos de edad.....	95
Tabla 6-6. Número de éxitos recogidos de 2008 a 2012, por técnicas y porcentaje de mortalidad por técnicas y tramos de edad.....	95
Tabla 6-7. Tasas de mortalidad porcentual anual, por técnicas de tratamiento, de 2008 a 2012.....	95
Tabla 6-8. Edad (media, mediana y desviación estándar) de los pacientes con TRS residentes en la Comunidad de Madrid y fallecidos, por sexo, año y total.....	95
Tabla 6-9. Edad (media, mediana y desviación estándar) de los pacientes con TRS fallecidos, por tipo de tratamiento, año y total.....	98
Tabla 6-10. Edad media, mediana y desviación estándar de los pacientes varones con TRS fallecidos, por tipo de tratamiento, año y total.....	98
Tabla 6-11. Edad media, mediana y desviación estándar de los pacientes mujeres con TRS fallecidos, por tipo de tratamiento, año y total.....	98
Tabla 6-12. Número y porcentaje de los pacientes con TRS fallecidos, según causa de fallecimiento, año y total.....	104
Tabla 6-13. Número y porcentaje de los pacientes varones con TRS fallecidos, según causa de fallecimiento, año y total.....	104
Tabla 6-14. Número y porcentaje de los pacientes mujeres con TRS fallecidos, según causa de fallecimiento, año y total.....	104
Tabla 6-15. Causa de fallecimiento por modalidad de tratamiento, según porcentaje para cada tipo de tratamiento y total. Años 2008 a 2012 y global del período.....	105-106
Tabla 6-16. Número y porcentaje de los pacientes con TRS de tipo diálisis peritoneal fallecidos, por causa de fallecimiento y año.....	107
Tabla 6-17. Número y porcentaje de los pacientes con TRS de tipo hemodiálisis fallecidos, por causa de fallecimiento y año.....	107

Tabla 6-18. Número y porcentaje de los pacientes con TRS de tipo trasplante fallecidos, por causa de fallecimiento y año.....	107
Tabla 6-19. Relación entre la ERC y causa de fallecimiento de los pacientes con TRS. Años 2008 a 2012.....	111

Índice de figuras:

Figura 3-1. Series históricas de las tasas de incidencia (pmp) de pacientes con TRS en la Comunidad de Madrid. En negro los datos de la empresa COHS (2005-2007). En morado, la serie del REMER; y en rojo y amarillo, la global nacional (datos del REER).	14
Figura 3-2. Evolución de la incidencia (pmp) global y por sexo de pacientes con TRS de 2008 a 2012.	16
Figura 3-3. Evolución de la incidencia (pmp) por grupos de edad de pacientes con TRS de 2008 a 2012.	16
Figura 3-4. Evolución de la incidencia (pmp) en hombres, por grupos de edad de pacientes con TRS de 2008 a 2012.	17
Figura 3-5. Evolución de la incidencia (pmp) en mujeres, por grupos de edad de pacientes con TRS de 2008 a 2012.	17
Figura 3-6. Evolución de la edad de los pacientes incidentes con TRS, de 2008 a 2012.	19
Figura 3-7. Evolución de la edad, por sexos, en pacientes incidentes con TRS, de 2008 a 2012.	19
Figura 3-8. Evolución de la edad según técnica de inicio, en pacientes incidentes con TRS, de 2008 a 2012.	20
Figura 3-9. Evolución de la ratio Hombre/Mujer en pacientes incidentes con TRS, según técnica de inicio, de 2008 a 2012.	20
Figura 3-10. Evolución numérica de los pacientes incidentes con TRS, por técnica de inicio y sexo, de 2008 a 2012.	21
Figura 3-11. Pirámide de edad, en agrupaciones de 5 años, de los pacientes incidentes con TRS, global de 2008 a 2012.	21
Figura 3-12. Pirámides de edad, con agrupaciones de 5 años, de los pacientes incidentes con TRS, de 2008 a 2012.	22
Figura 3-13. Etiología de la ERC de los pacientes incidentes con TRS de 2008 a 2012.	23
Figura 3-14. Evolución de la etiología de la ERC de los pacientes incidentes con TRS de 2008 a 2012.	25
Figura 3-15. Evolución de la etiología de la ERC de los pacientes incidentes con TRS de 2008 a 2012, por sexos (hombres, izquierda; mujeres, derecha).	25
Figura 3-16. Evolución del número de pacientes incidentes con TRS por año agrupados según la etiología de la ERC y el sexo, de 2008 a 2012 (1.ª Parte).	26
Figura 3-17. Evolución del número de pacientes incidentes con TRS por año agrupados según la etiología de la ERC y el sexo, de 2008 a 2012 (2.ª Parte).	27
Figura 3-18. Evolución de la edad en los pacientes incidentes con TRS, según la etiología de la ERC, de 2008 a 2012.	29
Figura 3-19. Evolución de la edad media al inicio del TRS en pacientes incidentes, por sexos y etiología de la ERC de 2008 a 2012 (1.ª Parte).	30

Figura 3-20. Evolución de la edad media al inicio del TRS en pacientes incidentes, por sexos y etiología de la ERC de 2008 a 2012 (2.ª Parte).....	31
Figura 3-21. Etiología de la ERC de los pacientes incidentes con TRS, según grupos de edad en el periodo global 2008 a 2012.....	34
Figura 3-22. Etiología de la ERC de los pacientes incidentes con TRS, según grupos de edad y por años.....	35
Figura 3-23. Número de pacientes que inician cada año un TRS, distribuidos por grupos de edad, por sexo y etiología de la ERC, en el periodo acumulado de 2008 a 2012 (1.ª Parte).....	36
Figura 3-24. Número de pacientes que inician cada año un TRS, distribuidos por grupos de edad, por sexo y etiología de la ERC, en el periodo acumulado de 2008 a 2012 (2.ª Parte).....	37
Figura 3-25. Distribución porcentual de las modalidades de TRS inicial, por tramos de edad en el periodo 2008-2012.....	39
Figura 3-26. Distribución porcentual de las modalidades de TRS inicial, por tramos de edad y años, en los años 2008-2012.....	40
Figura 3-27. Pacientes incidentes con TRS, según etiología de la ERC y técnica de tratamiento de inicio, para los años 2008 a 2012.....	44
Figura 3-28. Pacientes incidentes con TRS según etiología de la ERC y técnica de tratamiento de inicio, global en el periodo 2008 a 2012.....	45
Figura 4-1. Series históricas de la tasa de prevalencia (pmp) de pacientes con TRS en la Comunidad de Madrid. En negro los datos de la empresa COHS (2005-2007). En morado, la serie del REMER y en amarillo y rojo, la nacional global (datos del REER).....	50
Figura 4-2. Evolución de la prevalencia de pacientes con TRS global y por sexo de 2008 a 2012.....	53
Figura 4-3. Evolución de la prevalencia de pacientes con TRS por grupos de edad de 2008 a 2012.....	53
Figura 4-4. Evolución de la prevalencia de hombres en TRS, por grupos de edad de 2008 a 2012.....	54
Figura 4-5. Evolución de la prevalencia de mujeres en TRS, por grupos de edad de 2008 a 2012.....	54
Figura 4-6. Evolución de la prevalencia de pacientes con TRS por grupos de edad y técnica de tratamiento, de 2008 a 2012, por sexos (hombres, izquierda; mujeres, derecha).....	55
Figura 4-7. Evolución de la edad por sexos, en pacientes prevalentes con TRS de 2008 a 2012. En los recuadros, significación de la diferencia de las medias (ANOVA).....	57
Figura 4-8. Evolución de la edad, por técnica de tratamiento, en pacientes prevalentes con TRS, de 2008 a 2012. En los recuadros, significación de la diferencia de las medias (ANOVA).....	57
Figura 4-9. Evolución de la ratio Hombre/Mujer en pacientes prevalentes con TRS, por técnica, de 2008 a 2012.....	58
Figura 4-10. Evolución del número de pacientes prevalentes con TRS, por técnica de tratamiento y sexos, de 2008 a 2012.....	58
Figura 4-11. Pirámides de edad, en grupos de 5 años, de los pacientes prevalentes con TRS de 2008 a 2012.....	59
Figura 4-12. Pirámides de edad, en grupos de 5 años, de los pacientes prevalentes con TRS a 31 de diciembre de 2012, según técnica de tratamiento (arriba, diálisis peritoneal; centro, hemodiálisis; abajo, trasplante).....	60
Figura 4-13. Evolución de la etiología de la ERC de los pacientes prevalentes con TRS de 2008 a 2012.....	61
Figura 4-14. Evolución de la etiología de la ERC de los pacientes prevalentes con TRS de 2008 a 2012 por sexos.....	61

Figura 4-15. Evolución de los pacientes prevalentes con TRS por sexos y etiología de la ERC de 2008 a 2012 (1ª parte).	61
Figura 4-16. Evolución de los pacientes prevalentes con TRS por sexos y etiología de la ERC de 2008 a 2012 (2ª parte).	64
Figura 4-17. Porcentajes de pacientes prevalentes con TRS según la etiología de la ERC y grupos de edad, por años, desde 2008 a 2012.	67
Figura 4-18. Distribución porcentual de las modalidades de tratamiento en pacientes prevalentes con TRS, por tramos de edad, en los años 2008 a 2012.	68
Figura 4-19. Distribución porcentual de las modalidades de tratamiento en pacientes prevalentes con TRS, según la etiología de la ERC en los años 2008 a 2012.	72
Figura 5-1. Distribución porcentual de los tipos de donantes renales (cadáver & vivo) en pacientes trasplantados de la Comunidad de Madrid, según grandes grupos de edad, en los años 2008 a 2012.	77
Figura 5-2. Edad media al trasplante renal (con IC al 95%), por sexo y año de realización, en los años 2008 a 2012.	81
Figura 5-3. Edad media al trasplante renal (con IC al 95%), por origen de los pacientes y año de realización, en los años 2008 a 2012.	81
Figura 5-4. Pirámide de edad, en grupos de 5 años, de los pacientes que reciben un trasplante renal, por origen de los pacientes (Comunidad de Madrid & otras CC.AA. y extranjero), en el período 2008 a 2012.	82
Figura 5-5. Curvas de supervivencia global del injerto en los trasplantes renales efectuados a pacientes de la Comunidad de Madrid en el período 2008-2012. A los 30 días (arriba), al año (centro) y a los 5 años (abajo).	84
Figura 5-6. Curva de supervivencia del injerto en los trasplantes renales efectuados a pacientes de la Comunidad de Madrid en el período 2008-2012, por sexos. A los 30 días (arriba), al año (centro) y a los 5 años (abajo).	85
Figura 5-7. Curva de supervivencia del injerto en los trasplantes renales efectuados a pacientes de la Comunidad de Madrid en el período 2008-2012, por grandes grupos de edad de los receptores. A los 30 días (arriba), al año (centro) y a los 5 años (abajo).	86
Figura 5-8. Curvas de supervivencia de los trasplantes renales efectuados a pacientes de la Comunidad de Madrid en el período 2008-2012, por año de realización. A los 30 días (arriba), al año (centro) y a los 5 años (abajo).	87
Figura 5-9. Curvas de supervivencia de los trasplantes renales efectuados a pacientes de la Comunidad de Madrid en el período 2008-2012, por grupos de patología base. A los 30 días (arriba), al año (centro) y a los 5 años (abajo).	88
Figura 6-1. Series históricas de la tasa de mortalidad (en forma de porcentaje) de la ERP con TRS en la Comunidad de Madrid. En morado, las series del REMER; y en rojo y amarillo las nacionales (datos del REER/S.E.N.).	94
Figura 6-2.- Edad media al fallecimiento (con IC al 95%) de pacientes con TRS, por sexo, entre los años 2008 a 2012.	96
Figura 6-3.- Edad media al fallecimiento (con IC al 95%) de pacientes con TRS, por año de fallecimiento, entre los años 2008 a 2012.	97
Figura 6-4.- Edad media al fallecimiento (con IC al 95%) de pacientes con TRS, por sexo y año de fallecimiento, entre los años 2008 a 2012.	97

Figura 6-5.- Edad media al fallecimiento (con IC al 95%) de pacientes con TRS, por tipo de tratamiento, entre los años 2008 a 2012.....	99
Figura 6-6.- Edad media al fallecimiento (con IC al 95%) de pacientes con TRS, por sexo y tipo de tratamiento, entre los años 2008 a 2012.....	99
Figura 6-7.- Edad media al fallecimiento (con IC al 95%) de pacientes con TRS, por técnica de tratamiento y año de fallecimiento, en los años 2008 a 2012.	100
Figura 6-8. Mortalidad anual (en forma de porcentaje sobre los pacientes con TRS y prevalentes a 31 de diciembre de cada año + los fallecidos) según tramos de edad, de los años 2008 a 2012.	100
Figura 6-9. Pirámides de edad, en grupos de 5 años, de los pacientes con TRS fallecidos en el período 2008-2012.....	101
Figura 6-10. Pirámides de edad de los pacientes fallecidos en el período 2008-2012, por técnica de tratamiento. Diálisis peritoneal (arriba), Hemodiálisis (centro) y trasplante (abajo).	102
Figura 6-11. Mortalidad anual (en forma de porcentaje sobre los pacientes prevalentes a 31 de diciembre de cada año) según modalidad de tratamiento y tramos de edad, de los años 2008 a 2012.....	103
Figura 6-12. Evolución del número de los pacientes con TRS fallecidos, por sexos y grandes grupos de causas de mortalidad, de 2008 a 2012 (1ª parte).	108
Figura 6-13. Evolución del número de los pacientes con TRS fallecidos, por sexos y grandes grupos de causas de mortalidad, de 2008 a 2012 (2ª parte).	109
Figura 6-14. Evolución de los grupos de grandes causas de fallecimiento de los pacientes prevalentes con TRS de 2008 a 2012.....	110

Índice de abreviaturas:

ALCER: Asociación de Lucha contra las Enfermedades Renales.

ANOVA: Análisis de varianza.

CC.AA.: Comunidades Autónomas.

DE: Desviación estándar.

DP: Diálisis peritoneal.

DPA: Diálisis peritoneal automatizada

DPCA: Diálisis peritoneal continua ambulatoria.

DPCC: Diálisis peritoneal continua con cicladora.

ERA-EDTA: *European Renal Association-European Dialysis and Transplant Association.*

ERC: Enfermedad renal crónica.

ERP: Enfermedad renal primaria, en el texto se utiliza de forma sinónima a la etiología.

HD: Hemodiálisis.

IC: Intervalo de confianza.

ONT: Organización Nacional de Trasplantes.

ORCT: Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes de la Comunidad de Madrid.

PMP: Por millón de población (tasas).

PNC/NIC: Pielonefritis crónica/Nefropatía intersticial crónica.

REER: Registro Español de Enfermos Renales.

REMER: Registro Madrileño de Enfermos Renales.

S.E.N.: Sociedad Española de Nefrología.

SOMANE: Sociedad Madrileña de Nefrología.

TRS: Tratamiento renal sustitutivo.

TX: Trasplante.

1- INTRODUCCIÓN

1- INTRODUCCIÓN:

El Registro Madrileño de Enfermos Renales es un proyecto de larga trayectoria. Esta larga trayectoria lo es en varios aspectos; así sus antecedentes más lejanos, los Registros Renales, fueron puestos en marcha por la Consejería de Salud a finales de los años 80 y principios de los 90, pero quedaron suspendidos en el tiempo y su recorrido apenas fue de unos pocos años.

Por otro lado, en su etapa reciente, el Registro se puso de nuevo en marcha por una iniciativa de la Sociedad Madrileña de Nefrología (SOMANE) que, contando con la colaboración de la empresa COHS, realizaron los cortes registrales correspondientes a los años 2005, 2006 y 2007. Estos cortes fueron financiados por el Servicio Madrileño de Salud, gracias a la negociación entre SOMANE y éste último organismo. En esta etapa tuvo especial relevancia la labor del anterior Coordinador Técnico de la Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes, el Dr. José Luís Escalante Cobo.

En el año 2008, sin embargo, no pudo realizarse esta financiación, por lo cual el corte registral de ese año fue asumido por la SOMANE, que realizó la gestión directa de las operaciones para conseguir la información de ese año.

Fruto de la colaboración entre la SOMANE y el Servicio Madrileño de Salud, se comenzó a trabajar simultáneamente en el desarrollo de una aplicación informática que pudiera ser la base operativa del REMER, así como en una base normativa y legal al mismo. Esto último se consiguió con la publicación de la *ORDEN 685/2008, de 23 de septiembre, de la Consejería de Sanidad, por la que se crea el Registro Madrileño de Enfermos Renales en la Comunidad de Madrid (REMER)* (véase anexo) en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid de 10 de octubre de 2008. En esta Orden se fijaban los objetivos y ámbito de aplicación del Registro, que

afecta obligadamente a todos los centros de la Comunidad de Madrid que traten la enfermedad renal crónica (ERC) con tratamiento renal sustitutivo (TRS),

También se fijaba la dependencia legal del REMER, siendo ésta la de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria y Dirección del Servicio Madrileño de Salud, con la adscripción final del mismo a la Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes, que es la encargada de su mantenimiento y supervisión cotidiana.

Como órgano máximo de gestión del REMER se constituyó una Comisión Técnica, en cuya composición entran a forma parte representantes de la SOMANE, del Servicio Madrileño de Salud y de la Asociación Madrileña para la Lucha contra las Enfermedades Renales (ALCER-Madrid).

Tras tener estas bases legales, en junio de 2010 se pudo disponer de una primera aplicación informática que fuera soporte del REMER. Como quiera que la SOMANE disponía de la información correspondiente a 2008, se utilizó ésta para introducirla como información basal del registro, una vez depurada y recodificada, de tal forma que éste pudiera nacer oficialmente con fecha 1 de enero de 2008; es decir, recogiendo al información de todos los pacientes prevalentes a esa fecha y de todos los nuevos pacientes que se produjeran en la Comunidad a partir de ese día.

Para hacer más operativa la puesta en marcha, y en colaboración con los servicios de informática de la Consejería, se organizaron tres ediciones o sesiones de introducción al manejo de la aplicación, de tal forma que pudiera estar accesible a representantes de todos los centros sanitarios implicados en el REMER.

Desde entonces, el REMER ha permitido disponer de la información oficial de la enfer-

medad renal en la Comunidad de Madrid, pudiendo comunicar al Registro Español de Enfermos Renales (REER) los datos correspondientes a nuestra Comunidad desde 2009.

La aplicación soporte del REMER es accesible vía intranet a todos los centros adscritos y dependientes del Servicio Madrileño de Salud, y mediante conexiones seguras a través de Internet al resto de centros.

Tras este período de tiempo, y contado con un bagaje informativo de 5 años completos, el REMER puede ofrecer ya un primer balance del TRS y de la enfermedad renal en la Comunidad de Madrid y cubrir un hueco informativo imprescindible en campos como la toma de decisiones y la investigación para la mejora de la atención al enfermo renal de nuestra Comunidad.

Este hueco se ha podido llenar gracias al esfuerzo de muchas personas, y que incluye a 3 Juntas Directivas de la SOMANE (del 2004 al 2013). Comienza bajo la Presidencia de Dr. Juan Manuel López Gómez, que inició la puesta en marcha del Registro, con los primeros cortes anuales a cargo de una empresa externa – COHS-, así como la negociación con el Servicio Madrileño de Salud para la puesta en marcha institucionalizada del REMER; la junta de 2008 a

2012, bajo la Presidencia del Dr. José María Portolés Pérez, que realizó el corte registral de 2008 y gracias a la cual se puso en marcha de forma efectiva el Registro en 2010; y la Junta presidida por el Dr. José Antonio Herrero Calvo, bajo la cual se ha continuado la consolidación y mejora del Registro, incluyendo la publicación de este Informe); la Asociación de Lucha contra la Enfermedad Renal de Madrid (ALCER-Madrid), que ha impulsado y colaborado activamente en todo el proyecto, incluyendo el aporte de información, bajo la Presidencia de D.ª Iluminada Martín-Crespo García, la de la Dra. M.ª de la Concepción Díaz Collar y de D.ª M.ª Luisa Sánchez Bachelier, esenciales con su ayuda en el manejo de la gran cantidad de información que rodea al REMER; y por supuesto todos los profesionales (facultativos y personal de enfermería) de los hospitales y centros de diálisis de la Comunidad de Madrid, que han aportado su esfuerzo en esta tarea común. Especial referencia al Dr. Manuel Aparicio, que ha facilitado al Coordinador Regional de Trasplantes ejercer sus funciones de coordinación, supervisión y gestión global del REMER y ha elaborado la mayor parte de este documento.



Dr. Carlos Chamorro Jambrina
Coordinador de Trasplantes de la Comunidad de Madrid

2- METODOLOGÍA

2- METODOLOGÍA:

Pacientes: De acuerdo al Manual de Procedimientos y Definiciones propuesto por el REER, caso nuevo o incidente es: *“Todo paciente que comienza por primera vez en su vida tratamiento renal sustitutivo por enfermedad renal crónica en estadio 5, bien sea en la modalidad de hemodiálisis extracorpórea, diálisis peritoneal o trasplante anticipado (sin haber recibido tratamiento de hemodiálisis o diálisis peritoneal). Se entenderá como enfermedad renal crónica toda disminución de la función renal de más de 1-2 meses de duración. Si hay evidencia de función renal normal en los dos meses previos al inicio de tratamiento sustitutivo se entenderá como fracaso renal agudo. Si un paciente con fracaso renal agudo precisa tratamiento sustitutivo por un periodo mayor a 1-2 meses se entenderá como enfermedad renal crónica secundaria a fracaso renal agudo y deberá registrarse como caso incidente.*

Únicamente se contabilizarán los pacientes con residencia habitual en el ámbito territorial del registro, no se considerarán los pacientes desplazados o con residencia temporal en el caso de comunidades autónomas con elevada actividad turística, por ejemplo, ni los que reciban tratamiento en una determinada comunidad y residan en localidades limítrofes a la comunidad en cuestión”.

Y como caso prevalente: *“Todo paciente que esté recibiendo tratamiento sustitutivo de la función renal en la modalidad de hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante renal a fecha de 31 de diciembre del año a calcular. En el caso de que se trate de un paciente desplazado temporalmente desde otra comunidad, es aconsejable establecer un límite temporal para considerarlo como un caso prevalente, como puede ser el recibir tratamiento durante un periodo de 1-2 meses como mínimo es decir, que lleve en tratamiento al menos desde el 30 de septiembre o 31 de octubre del año a calcular”.*

También se tiene en cuenta el concepto de paciente o caso trasladado. Según el REER se considera que *“Todo paciente que no estando registrado previamente precise tratamiento renal sustitutivo por enfermedad renal crónica en estadio 5, bien sea en la modalidad de hemodiálisis extracorpórea, diálisis peritoneal o trasplante renal en sus diferentes variedades y proceda de otra comunidad, no se considerará como tal si su estancia en la comunidad registradora es temporal con duración menor a 1-2 meses”.* En nuestro registro se han considerado pacientes con duraciones menores a ese plazo.

Aunque estas definiciones no han sido operativizadas en el manual de trabajo del REMER, son explícitamente los criterios que se manejan para la inclusión y depuración de casos de la base de datos del REMER. En la Comunidad de Madrid son relativamente frecuentes los traslados temporales de pacientes de otras CC.AA., de los que únicamente se incluyen aquellos que cumplen plazos temporales mínimos, considerando los 2-3 el plazo mínimo necesario.

Para el presente informe, referido únicamente a la Comunidad de Madrid, se trabaja con pacientes cuya residencia habitual, fijada con la importación de datos automática desde las bases de datos de Tarjeta Sanitaria (CIBELES), sea nuestra Comunidad. Sólo en el caso de determinados datos, como son la cuantificación y valoración de los trasplantes, se citan y valoran pacientes de otras CC.AA.

Tanto las tablas de ERP como de mortalidad se atienen a los códigos y agrupaciones de la European Renal Association-European Dialysis and Transplant Association (ERA-EDTA), definidos hasta 2012.

Datos: Los datos son manejados de diversas fuentes, que abarcan desde la entrada directa y de forma más o menos continua de datos por los

profesionales de los centros, a la información centralizada desde la ORCT, donde se maneja de forma casi exclusiva la información relativa a listas de espera y trasplante, que cuentan actualmente con subsistemas propios de información, así como el contraste y verificación de todos los datos de los centros, realizado regularmente.

En el caso de la mortalidad, uno de los datos más difíciles de obtener, sobre todo en caso de pacientes trasplantados, anualmente se realiza, y en colaboración con la Subdirección de Salud Pública, un cruce de datos con bases de mortalidad, que permite la captación y confirmación de gran cantidad de eventos de mortalidad, especialmente de aquellos que se producen fuera del sistema sanitario.

Para el análisis de la información se obtienen vaciados periódicos de la base de datos del REMER, que son sometidos a procesos de recodificación, y depuración a través del programa SPSS V18.0.2©, siendo analizados posteriormente (medias, tablas, supervivencia, ANOVA's, etc.) con el mismo programa.

En el análisis de supervivencia, dado que la Comunidad de Madrid realiza un número importante de trasplantes a pacientes de otras CC.AA., es el único ámbito en el que analiza la información de pacientes no residentes en la Comunidad de Madrid. No obstante, dado que la supervivencia adolece de una falta exhaustividad en el seguimiento a pacientes trasplantados de otras CC.AA., únicamente se expone este análisis comparativo en los ámbitos de supervivencia a 30

días y al año. En el primer caso es muy posible que los datos sean bastante completos, no tanto en el segundo. En el caso de la supervivencia a 5 años, la ya apreciable falta de exhaustividad de los datos impide esta comparación. La mejora de la información, en la que la el intercambio de información con otras CC.AA. será un punto importante, podrá permitir los análisis con esta importante perspectiva.

Los datos de población usados en el cálculo de tasas proceden de las tablas publicadas regularmente por el Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid. Estas tasas se calculan normalmente por millón de población (pmp); es decir, bajo la forma $(N^{\circ} \text{Eventos}/\text{Población-base}) * 1.000.000$, aunque en el caso de mortalidad, los indicadores son porcentuales; de la forma:

$$\% \text{Mortalidad} = (N^{\circ} \text{Éxitus} / (\text{Población-base} + N^{\circ} \text{Éxitus})) * 100.$$

Centros sanitarios del REMER: La relación de centros que colaboran o han colaborado con el REMER queda recogida en la tabla adjunta, junto con el tipo de actividad (tratamiento) que ofrecen a los pacientes con ERC.

Los nuevos hospitales del Servicio Madrileño de Salud, que comenzaron su andadura en 2008, prácticamente lo hicieron de forma simultánea al REMER. En el tiempo transcurrido desde la puesta en marcha del REMER también se ha producido alguna baja de centros sanitarios, algunas de ellas temporales, otras definitivas, así como la apertura de nuevos centros hospitalarios.

Tabla 2-1. Centro sanitarios incluidos en el REMER.

Centro	Tratamientos			Notas
	DP	HD	TX	
H.G.U. Gregorio Marañón				
H.U. Ramón y Cajal				
H.U. La Paz				
H.U. Puerta de Hierro-Majadahonda				
H. Clínico San Carlos				No HD de mayo 2010 a mayo 2012
H.U. 12 de Octubre				
Fundación Jiménez Díaz				
H.U. La Princesa				
H.U. Príncipe de Asturias				
H.U. Fundación Alcorcón				
H.U. Severo Ochoa				
H.U. de Getafe				
H.U. del Sureste				
H.U. de Torrejón				Inauguración hospital en septiembre de 2011, diálisis marzo de 2012
H.U. del Henares				
H.U. Infanta Cristina				
H.U. Infanta Elena				
H.U. Infanta Leonor				
H.U. Infanta Sofía				
H.U. del Tajo				
H. Rey Juan Carlos I				Inauguración hospital en marzo de 2012, diálisis en mayo de 2012
H.U. Central de la Defensa Gómez Ulla				
Clínica Rúber, Centro de Diálisis				
Clínica Quirón San Camilo				
Clínica Santa Elena				
U. HD Fuensanta (UNHSA)–Clínica Fuensanta				
H. San Francisco de Asís				
C.D. Los Lauros-Majadahonda-FRIAT				
C.D. Los Llanos-FRIAT				
C.D. Santa Engracia-FRIAT				
F.M.C. Dialcentro C.D.				
F.M.C. Hemodial C.D.				
F.M.C. I.C.N. El Pilar C.D.				
F.M.C. Los Enebros C.D.				
F.M.C. San Luciano C.D.				
F.M.C. Torrejón C.D.				Cerrado en marzo de 2012
F.M.C. Unidad Nefrológica Moncloa C.D.				
Unidad de Diálisis Madrid Oeste BBraun A				
C.E. El Arroyo				Cerrado en marzo de 2012

DP= Diálisis peritoneal.

HD= Hemodiálisis.

TX= Trasplante renal.

Salvo los centros marcados con notas, todos ellos estuvieron en activo el período 2008-2012, aunque algunos de los hospitales de última construcción se pusieron en actividad a lo largo de los primeros meses de 2008.

Además, y aunque no se especifica en la tabla como actividad diferenciada, algunos centros hospitalarios no trasplantadores realizan seguimiento habitual de pacientes trasplantados.

Tabla 2-2. Poblaciones de referencia utilizadas.

2008	0-14 años	15-44 años	45-64 años	65-74 años	>74 años	Total
Hombres	472.189	1.494.808	710.744	203.920	158.997	3.040.658
Mujeres	447.883	1.463.978	786.615	251.984	280.520	3.230.980
Total	920.072	2.958.786	1.497.359	455.904	439.517	6.271.638
2009	0-14 años	15-44 años	45-64 años	65-74 años	>74 años	Total
Hombres	489.495	1.502.085	729.294	208.186	165.814	3.094.874
Mujeres	464.286	1.474.017	806.408	256.140	291.207	3.292.058
Total	953.781	2.976.102	1.535.702	464.326	457.021	6.386.932
2010	0-14 años	15-44 años	45-64 años	65-74 años	>74 años	Total
Hombres	504.445	1.486.045	748.088	213.286	172.574	3.124.438
Mujeres	478.314	1.468.007	825.736	262.167	300.022	3.334.246
Total	982.759	2.954.052	1.573.824	475.453	472.596	6.458.684
2011	0-14 años	15-44 años	45-64 años	65-74 años	>74 años	Total
Hombres	512.756	1.459.498	763.032	218.973	178.585	3.132.844
Mujeres	486.908	1.451.743	841.541	268.559	308.085	3.356.836
Total	999.664	2.911.241	1.604.573	487.532	486.670	6.489.680
2012	0-14 años	15-44 años	45-64 años	65-74 años	>74 años	Total
Hombres	517.564	1.426.198	778.449	222.942	185.088	3.130.241
Mujeres	491.106	1.430.048	857.857	272.056	317.252	3.368.319
Total	1.008.670	2.856.246	1.636.306	494.998	502340	6.498.560

Fuente: Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid

3- INCIDENCIA DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

3.1- RESUMEN DE LA INCIDENCIA DE LA ERC:

En los cinco años del REMER, 2008 a 2012, la incidencia de pacientes en TRS ha disminuido en la Comunidad de Madrid. Ha disminuido tanto en valores absolutos, de 735 a 680 pacientes/año, como en relativos a la población, de 117 a 104,6 pacientes/año pmp. El REER también aprecia, a nivel español, una disminución paralela de la incidencia, aunque en niveles medios más altos, de 140 a 120 pmp.

Esta disminución de la incidencia aparece en todos los rangos de edad, aunque es más acusada en los mayores de 74 años, con una caída del 23,3 %. Se están incluyendo en TRS menos pacientes mayores. La disminución de la incidencia es algo más acusada en las mujeres que en los hombres, 15 vs 10%, respectivamente. La media de la edad con la que comienzan TRS los pacientes no ha variado en estos cinco años, estando alrededor de los 63 años (62,8-62,9 años).

La técnica de inicio es mayoritariamente la HD, 81,6%, seguida de la DP, 13,9%, y el trasplante renal en prediálisis, 4,6% en 2012. El trasplante renal en prediálisis ha aumentado de 19 casos en 2008 a 31 en 2012, fundamentalmente con riñones de cadáver. La disminución de la incidencia de TRS ha repercutido, fundamentalmente, en una menor incidencia de HD de inicio, en 12,3 pmp, lo que representa un disminución del 12,6 % en los 5 años.

Los pacientes que inician TRS en HD son, de media, 11,4 años mayores que los de DP y 15,7 años que los de trasplante.

Las ERP causantes de la ERC y del inicio del TRS, han variado en estos cinco años. Las glomerulonefritis y las causas no filiadas han disminuido y por el contrario, la diabetes ha aumentado.

3.2- INCIDENCIA GLOBAL DE LA ERC Y SEGÚN VARIABLES DE EDAD Y SEXO:

Tabla 3-1. Evolutivo de la incidencia histórica según los distintos tipos de TRS, por años. Datos en número absoluto (n) y tasa (pacientes por millón de población –pmp-).

Número/ Tasa	2005 (COHS)	2006 (COHS)	2007 (COHS)	2008 (REMER)	2009 (REMER)	2010 (REMER)	2011 (REMER)	2012 (REMER)
DP (n)	114	150	125	102	105	108	109	94
HD (n)	537	635	598	614	592	571	575	555
TX (n)	7	8	10	19	25	17	28	31
Total (n)	658	793	733	735	722	696	712	680
DP (pmp)	19,1	25,0	20,6	16,3	16,4	16,7	16,8	14,5
HD (pmp)	90,0	105,7	98,3	97,7	92,7	88,4	88,6	85,4
TX (pmp)	1,2	1,3	1,6	3,0	3,9	2,6	4,3	4,8
Total (pmp)	110,3	132,0	120,5	117,0	113,0	107,8	109,7	104,6

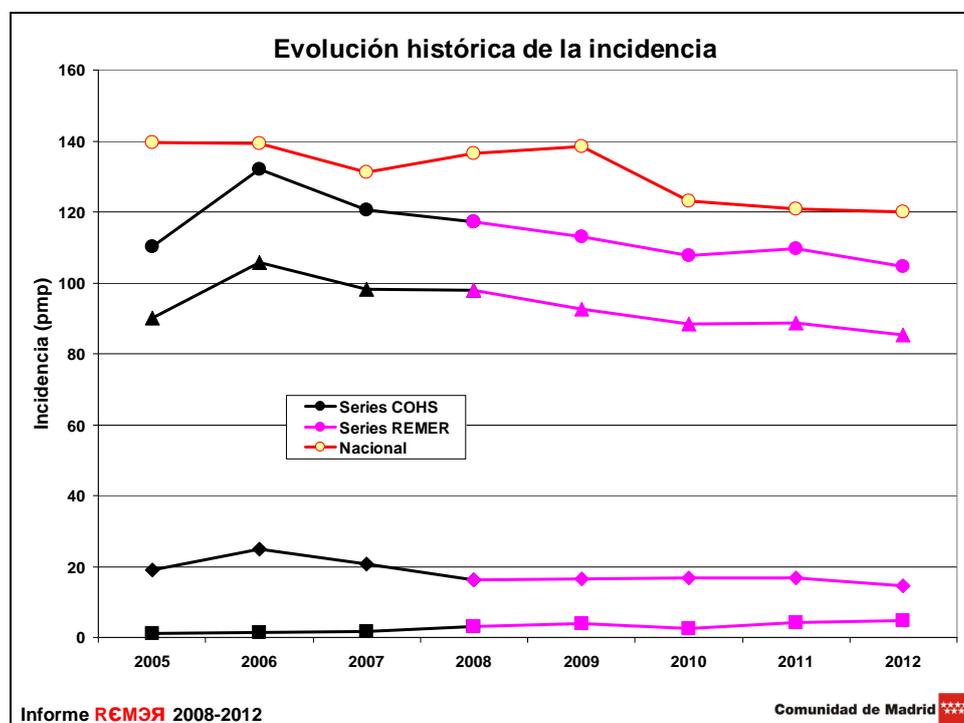


Figura 3-1. Series históricas de las tasas de incidencia (pmp) de pacientes con TRS en la Comunidad de Madrid. En negro los datos de la empresa COHS (2005-2007). En morado, la serie del REMER; y en rojo y amarillo, la global nacional (datos del REER).

- y ■ = Trasplante en prediálisis.
- ◆ y ◆ = Diálisis peritoneal.
- ▲ y ▲ = Hemodiálisis.
- , ●, y ● = Incidencia global.

Tabla 3-2. Pacientes incidentes con TRS, por grupos de edad y sexo, con porcentajes.

Año	0-14 años						15-44 años						45-64 años						65-74 años						>74 años											
	Hombres		Mujeres		Total		Hombres		Mujeres		Total		Hombres		Mujeres		Total		Hombres		Mujeres		Total		Hombres		Mujeres		Total							
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%						
2008	2	0,4	4	1,6	6	0,8	72	14,8	40	16,1	112	15,2	158	32,5	82	32,9	240	32,7	131	27,0	51	20,5	182	24,8	123	25,3	72	28,9	195	26,5	486	100	249	100	735	100
2009	4	0,9	3	1,1	7	1,0	68	15,2	44	15,9	112	15,5	155	34,8	93	33,7	248	34,3	112	25,1	58	21,0	170	23,5	107	24,0	78	28,3	185	25,6	446	100	276	100	722	100
2010	3	0,7	0	0,0	3	0,4	68	15,6	35	13,5	103	14,8	154	35,2	81	31,3	235	33,8	104	23,8	65	25,1	169	24,3	108	24,7	78	30,1	186	26,7	437	100	259	100	696	100
2011	7	1,5	0	0,0	7	1,0	63	13,6	37	14,9	100	14,0	154	33,3	81	32,5	235	33,0	112	24,2	58	23,3	170	23,9	127	27,4	73	29,3	200	28,1	463	100	249	100	712	100
2012	1	0,2	4	1,7	5	0,7	47	10,4	39	17,0	86,0	12,6	165	36,6	70	30,6	235	34,6	122	27,1	61	26,6	183	26,9	116	25,7	55	24,0	171	25,1	451	100	229	100	680	100
Total	17	0,7	11	0,9	28	0,8	318	13,9	195	15,5	513	14,5	786	34,4	407	32,3	1193	33,7	581	25,4	293	23,2	874	24,7	581	25,4	356	28,2	937	26,4	2283	100	1262	100	3545	100

Tabla 3-3. Tasas de incidencia (pmp) de pacientes con TRS, por grupos de edad y sexo.

Año	0-14 años			15-44 años			45-64 años			65-74 años			>74 años		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
	2008	4,2	8,9	6,5	48,2	27,3	37,9	222,3	104,2	160,3	642,4	202,4	399,2	773,6	256,7
2009	8,2	6,5	7,3	45,3	29,9	37,6	212,5	115,3	161,5	538,0	226,4	366,1	645,3	267,9	404,8
2010	5,9	0,0	3,1	45,8	23,8	34,9	205,9	98,1	149,3	487,6	247,9	355,5	625,8	260,0	393,6
2011	13,7	0,0	7,0	43,2	25,5	34,3	201,8	96,3	146,5	511,5	216,0	348,7	711,1	236,9	411,0
2012	1,9	8,1	5,0	33,0	27,3	30,1	212,0	81,6	143,6	547,2	224,2	369,7	626,7	173,4	340,4
Total	42,9	23,9	34,4	210,5	133,8	172,1	1319,1	547,2	811,5	2647,5	1016,6	1664,7	3069,8	1031,0	1664,7

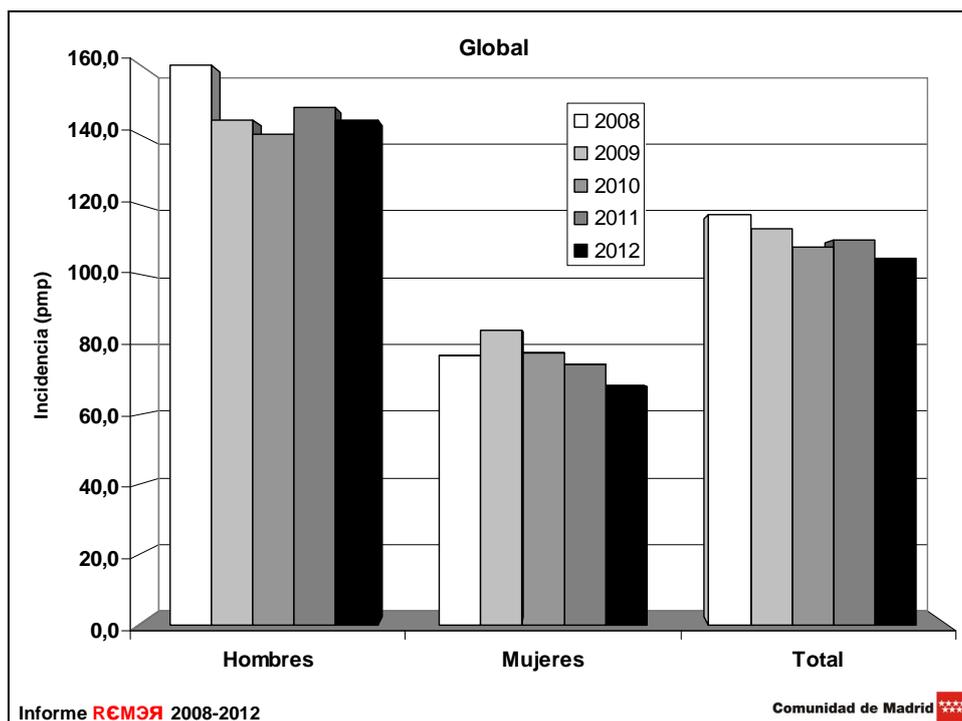


Figura 3-2. Evolución de la incidencia (pmp) global y por sexo de pacientes con TRS de 2008 a 2012.

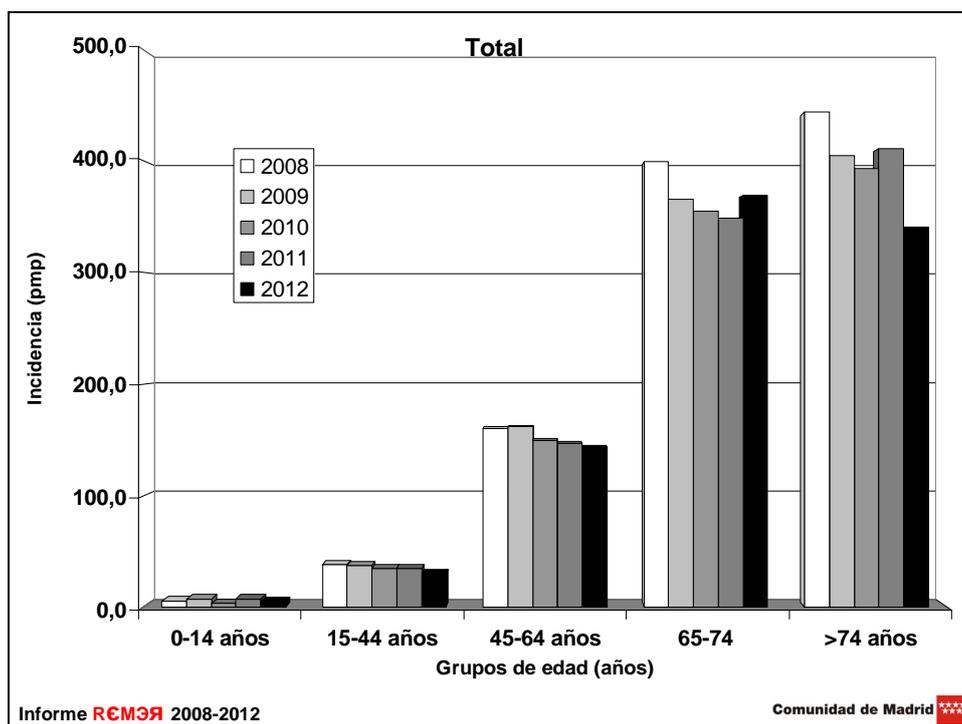


Figura 3-3. Evolución de la incidencia (pmp) por grupos de edad de pacientes con TRS de 2008 a 2012.

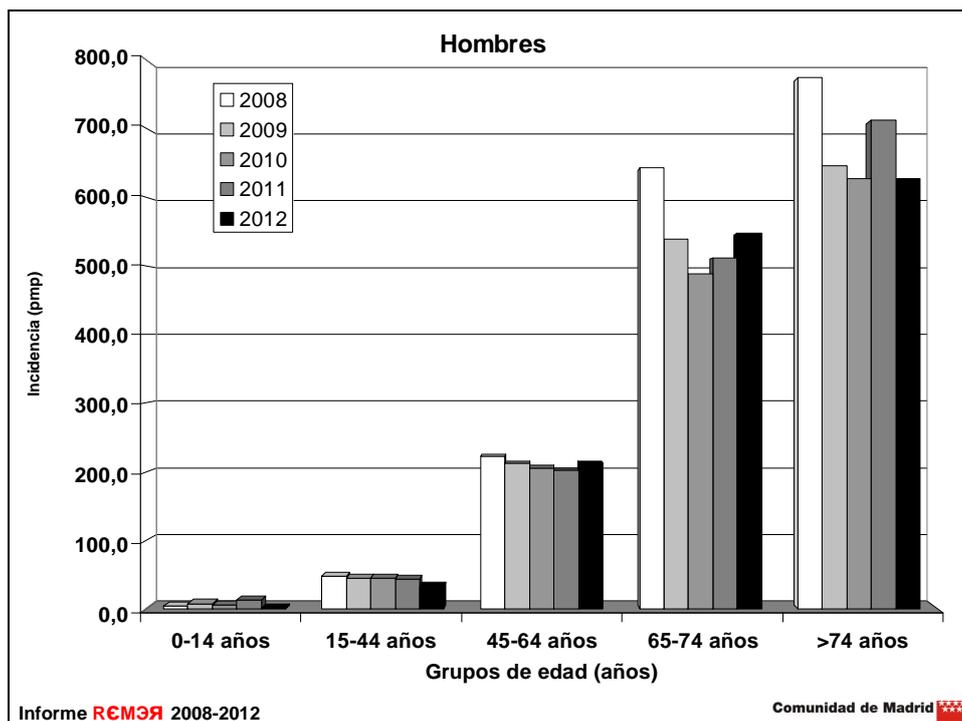


Figura 3-4. Evolución de la incidencia (pmp) en hombres, por grupos de edad de pacientes con TRS de 2008 a 2012.

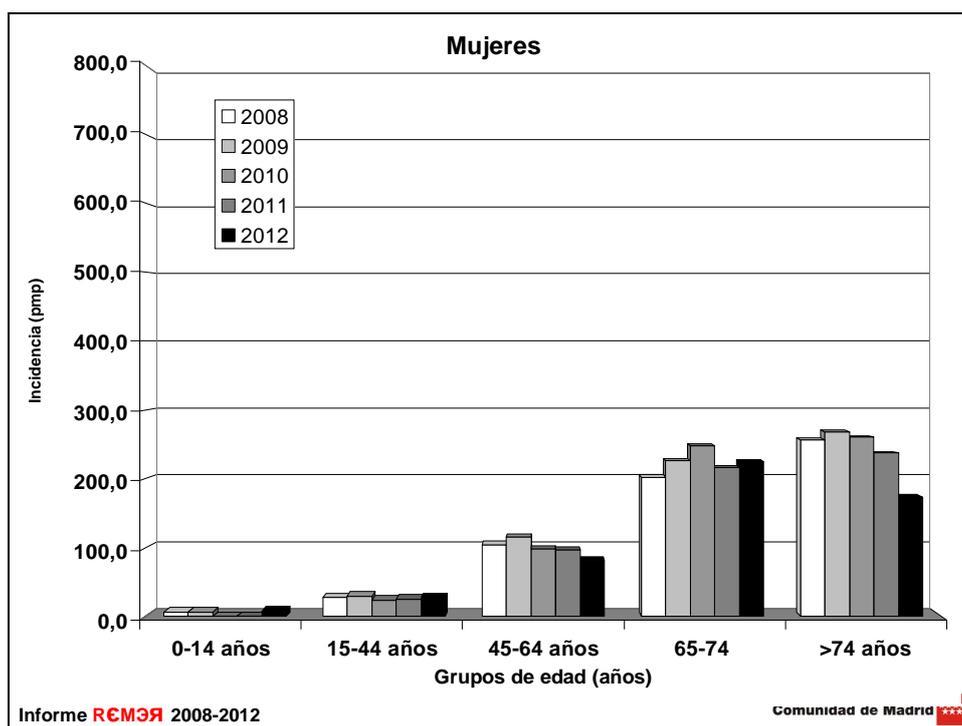


Figura 3-5. Evolución de la incidencia (pmp) en mujeres, por grupos de edad de pacientes con TRS de 2008 a 2012.

Tabla 3-4. Edad media, mediana y desviación estándar de los pacientes incidentes con TRS, por sexo, año y total.

AÑO	Total			Hombres			Mujeres				
	n	%	Mediana (años)	n	%	Mediana (años)	n	%	Mediana (años)	DE	Mediana (años)
2008	735	100	62,8	488	66,1	62,8	249	33,9	62,8	17,5	64,9
2009	722	100	61,7	448	61,8	61,6	276	38,2	61,9	16,9	64,7
2010	696	100	62,6	437	62,8	62,0	259	37,2	63,8	15,7	68,5
2011	712	100	62,9	463	65,7	62,9	249	35,0	63,0	16,0	66,7
2012	680	100	62,9	451	66,3	64,0	229	33,7	60,6	17,5	65,2
Total	3.545	100	62,4	2.283	64,4	62,7	1.262	35,6	62,4	16,7	66,2

Tabla 3-5. Edad media, mediana y desviación estándar de los pacientes incidentes con TRS, por técnica de inicio, año y total.

AÑO	Total			Diálisis peritoneal			Hemodiálisis			Trasplante						
	n	%	Mediana (años)	n	%	Mediana (años)	n	%	Mediana (años)	n	%	Mediana (años)	DE	Mediana (años)		
2008	735	100	62,8	102	13,9	53,6	614	83,5	64,7	15,3	68,0	19	2,6	48,8	21,1	50,5
2009	722	100	61,7	105	14,5	53,7	592	82,0	64,0	15,4	67,6	25	3,5	40,7	25,3	43,3
2010	696	100	62,6	108	15,5	53,9	571	82,0	64,6	15,2	68,6	17	2,4	51,1	17,2	55,8
2011	712	100	62,9	109	15,3	52,5	575	80,8	65,5	14,7	67,8	28	3,9	50,7	19,5	56,8
2012	680	100	62,9	94	13,8	53,5	555	81,6	65,0	14,8	67,6	31	4,6	53,6	18,0	58,7
Total	3.545	100	62,6	518	14,6	53,4	2.907	82,0	64,8	15,1	67,9	120	3,4	49,1	20,6	52,3

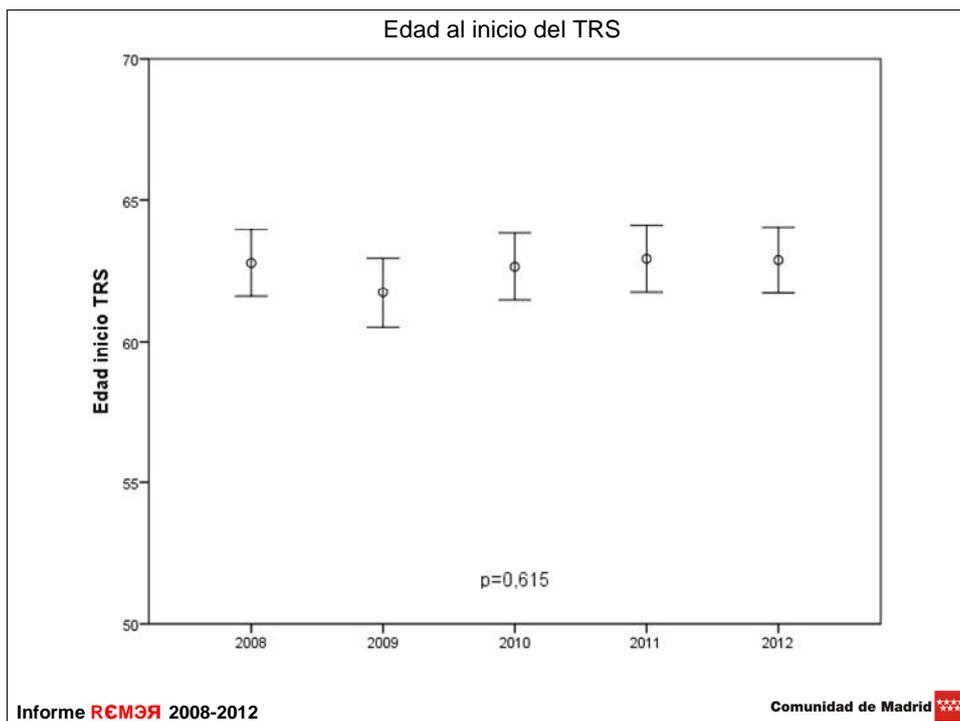


Figura 3-6. Evolución de la edad de los pacientes incidentes con TRS, de 2008 a 2012.

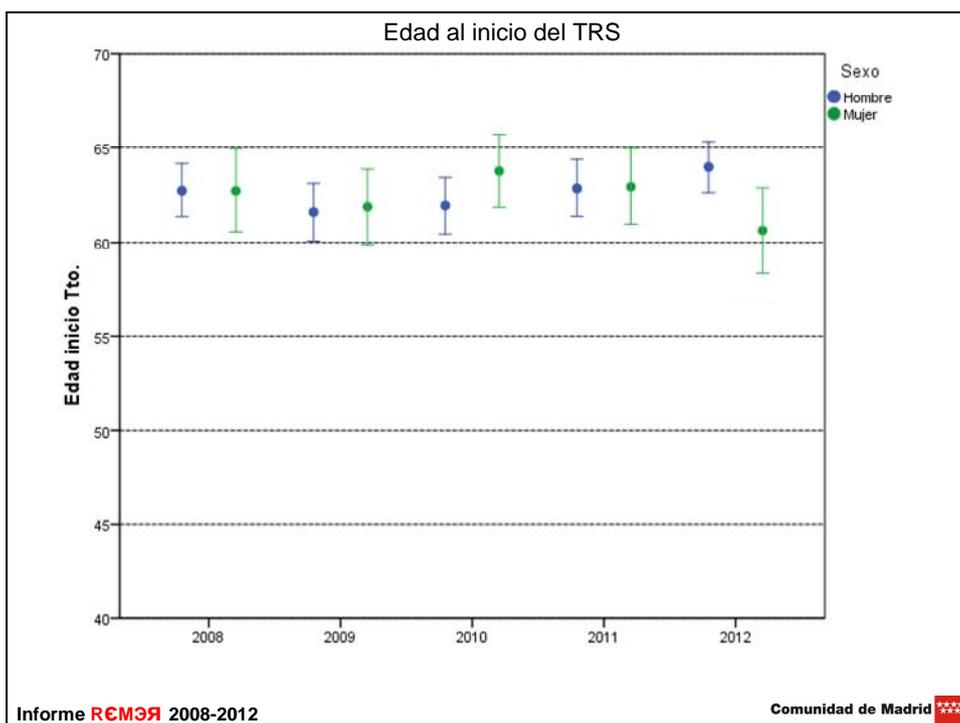


Figura 3-7. Evolución de la edad, por sexos, en pacientes incidentes con TRS, de 2008 a 2012.

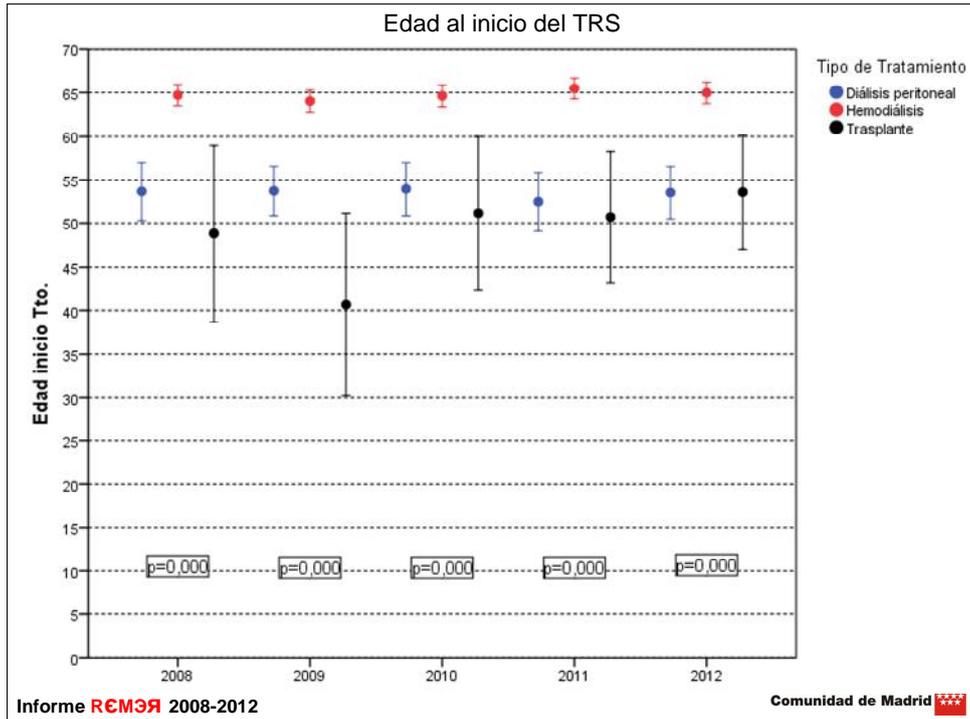


Figura 3-8. Evolución de la edad según técnica de inicio, en pacientes incidentes con TRS, de 2008 a 2012.

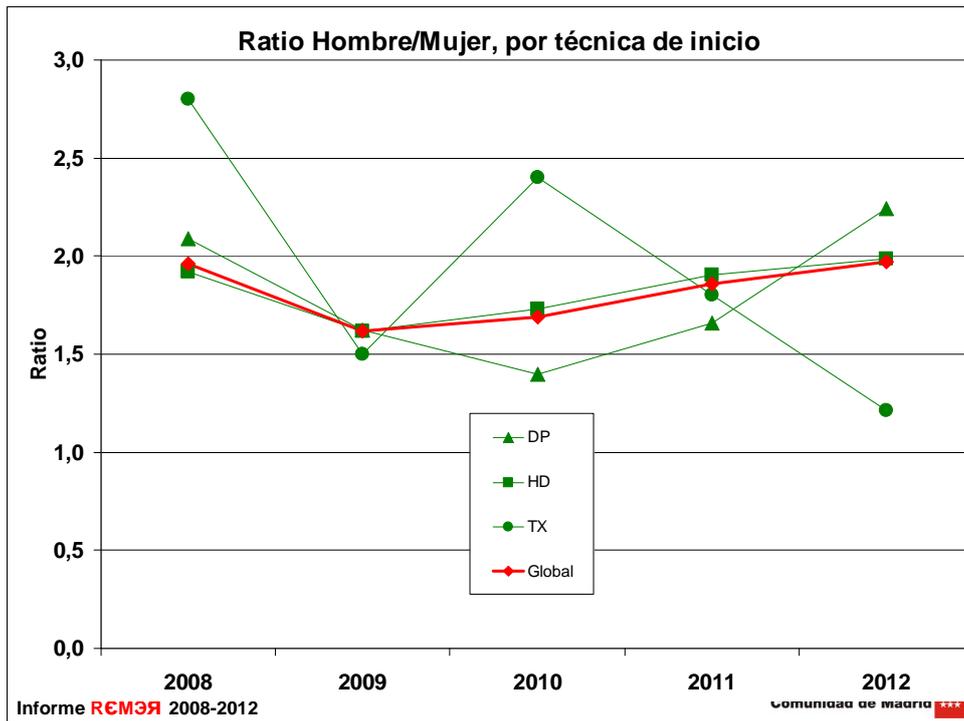


Figura 3-9. Evolución de la ratio Hombre/Mujer en pacientes incidentes con TRS, según técnica de inicio, de 2008 a 2012.

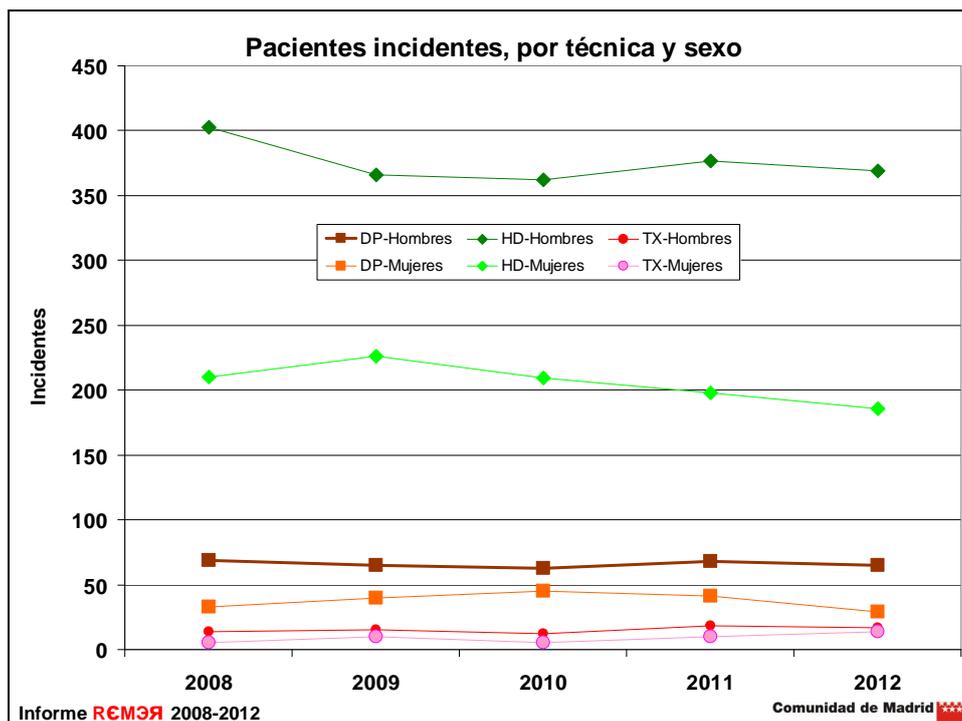


Figura 3-10. Evolución numérica de los pacientes incidentes con TRS, por técnica de inicio y sexo, de 2008 a 2012.

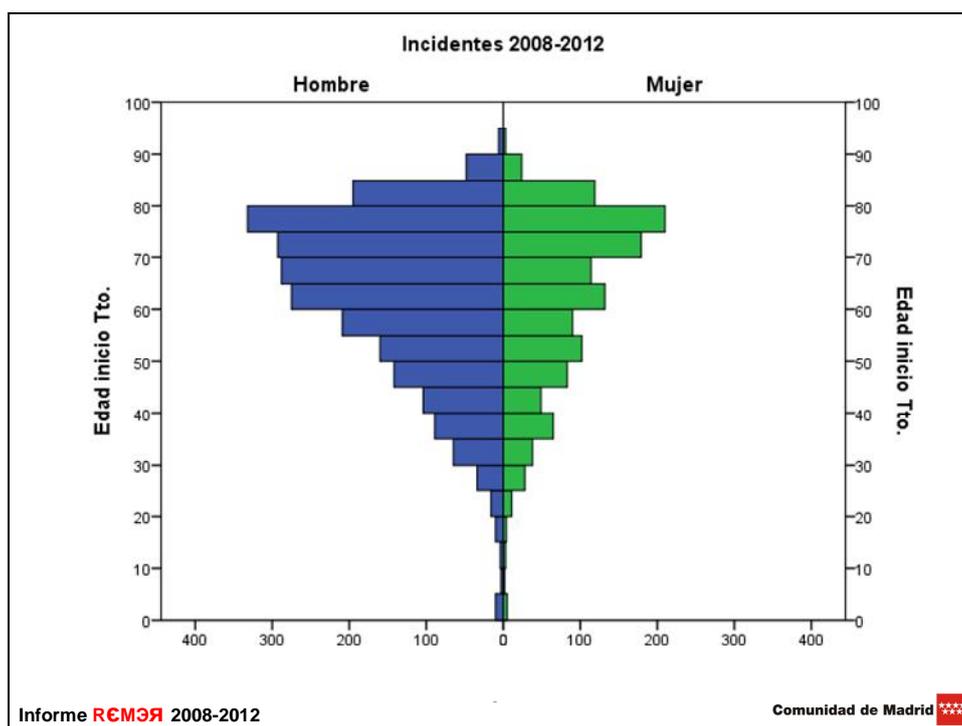


Figura 3-11. Pirámide de edad, en agrupaciones de 5 años, de los pacientes incidentes con TRS, global de 2008 a 2012.

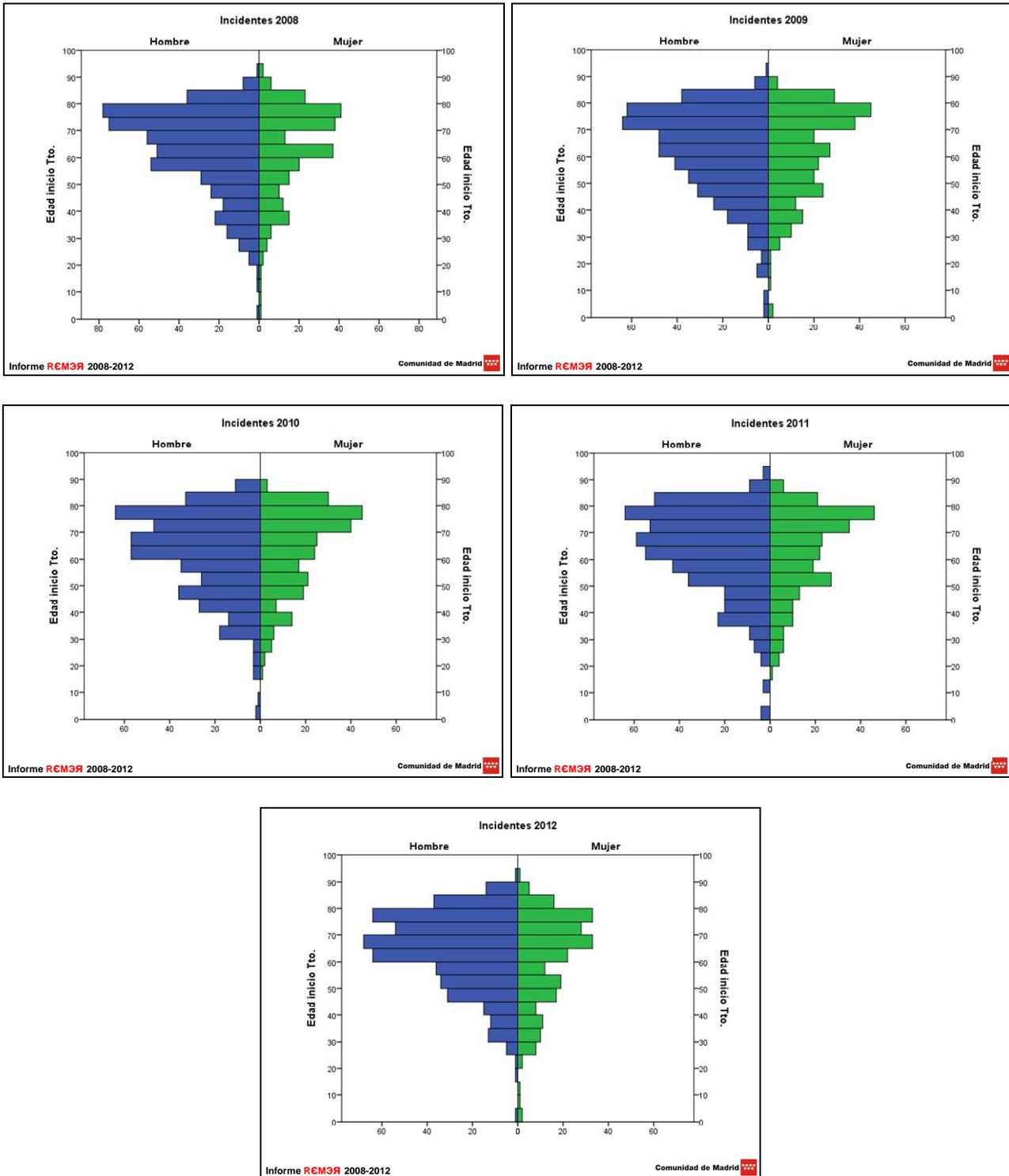


Figura 3-12. Pirámides de edad, con agrupaciones de 5 años, de los pacientes incidentes con TRS, de 2008 a 2012.

3.3- ETIOLOGÍA DE LA ERC EN PACIENTES INCIDENTES:

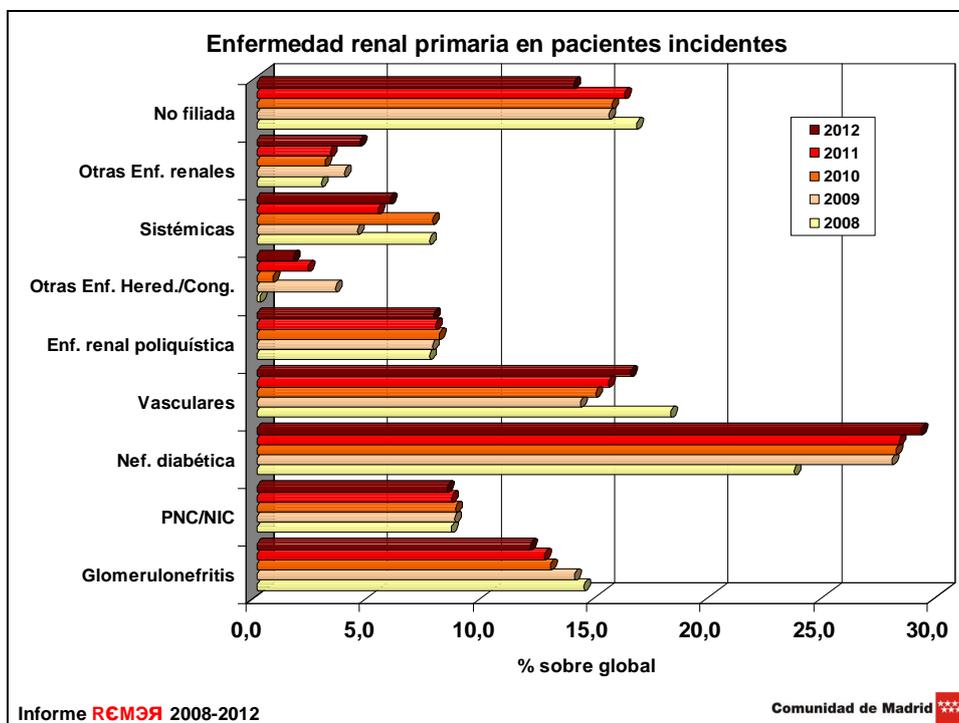


Figura 3-13. Etiología de la ERC de los pacientes incidentes con TRS de 2008 a 2012.

Tabla 3-6. Pacientes incidentes con TRS según la etiología.

AÑO	Total		Glomerulonefr.		PNC/NIC		Diabetes Mell.		Vasculares		Enf. Poliquíst		Otras Her./C.		Sistémicas		Otras		No Filiada		Desconocida	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2008	735	100	106	14,4	63	8,6	174	23,7	134	18,2	56	7,6	1	0,1	56	7,6	21	2,9	123	16,7	1	0,1
2009	722	100	101	14,0	63	8,7	202	28,0	103	14,3	56	7,8	25	3,5	32	4,4	28	3,9	112	15,5	0	0,0
2010	696	100	90	12,9	61	8,8	196	28,2	104	14,9	56	8,0	5	0,7	54	7,8	21	3,0	109	15,7	0	0,0
2011	712	100	92	12,9	61	8,6	201	28,2	110	15,4	56	7,9	16	2,2	38	5,3	23	3,2	115	16,2	0	0,0
2012	680	100	82	12,1	57	8,4	199	29,3	112	16,5	53	7,8	11	1,6	40	5,9	31	4,6	95	14,0	0	0,0
Total	3.545	100	471	13,3	305	8,6	972	27,4	563	15,9	277	7,8	58	1,6	220	6,2	124	3,5	554	15,6	1	0,0

Tabla 3-7. Pacientes incidentes hombres con TRS según la etiología.

AÑO	Total		Glomerulonefr.		PNC/NIC		Diabetes Mell.		Vasculares		Enf. Poliquíst		Otras Her./C.		Sistémicas		Otras		No Filiada		Desconocida	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2008	486	100	72	14,8	39	8,0	117	24,1	105	21,6	29	6,0	1	0,2	27	5,6	17	3,5	78	16,0	1	0,2
2009	446	100	62	13,9	35	7,8	132	29,6	72	16,1	31	7,0	12	2,7	16	3,6	19	4,3	67	15,0	0	0,0
2010	437	100	59	13,5	35	8,0	128	29,3	72	16,5	35	8,0	3	0,7	22	5,0	16	3,7	67	15,3	0	0,0
2011	463	100	68	14,7	32	6,9	147	31,7	74	16,0	28	6,1	12	2,6	16	3,5	16	3,5	70	15,1	0	0,0
2012	451	100	63	14,0	36	8,0	137	30,4	78	17,3	30	6,7	3	0,7	18	4,0	22	4,9	64	14,2	0	0,0
Total	2.283	100	324	14,2	177	7,8	661	29,0	401	17,6	153	6,7	31	1,4	99	4,3	90	3,9	346	15,2	1	0,0

Tabla 3-8. Pacientes incidentes mujeres con TRS según la etiología.

AÑO	Total		Glomerulonefr.		PNC/NIC		Diabetes Mell.		Vasculares		Enf. Poliquíst		Otras Her./C.		Sistémicas		Otras		No Filiada		Desconocida	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2008	249	100	34	13,7	24	9,6	57	22,9	29	11,6	27	10,8	0	0,0	29	11,6	4	1,6	45	18,1	0	0,0
2009	276	100	39	14,1	28	10,1	70	25,4	31	11,2	25	9,1	13	4,7	16	5,8	9	3,3	45	16,3	0	0,0
2010	259	100	31	12,0	26	10,0	68	26,3	32	12,4	21	8,1	2	0,8	32	12,4	5	1,9	42	16,2	0	0,0
2011	249	100	24	9,6	29	11,6	54	21,7	36	14,5	28	11,2	4	1,6	22	8,8	7	2,8	45	18,1	0	0,0
2012	229	100	19	8,3	21	9,2	62	27,1	34	14,8	23	10,0	8	3,5	22	9,6	9	3,9	31	13,5	0	0,0
Total	1.262	100	147	11,6	128	10,1	311	24,6	162	12,8	124	9,8	27	2,1	121	9,6	34	2,7	208	16,5	0	0,0

Glomerulonefr. = Glomerulonefritis.
 PNC/NIC = Pielonefritis crónica/Nefropatía Intersticial Crónica
 Diabetes Mell. = Diabetes mellitus.
 Enf. Poliquíst. = Enfermedad poliquística.
 Otras Her./C. = Otras enfermedades hereditarias/Congénitas.

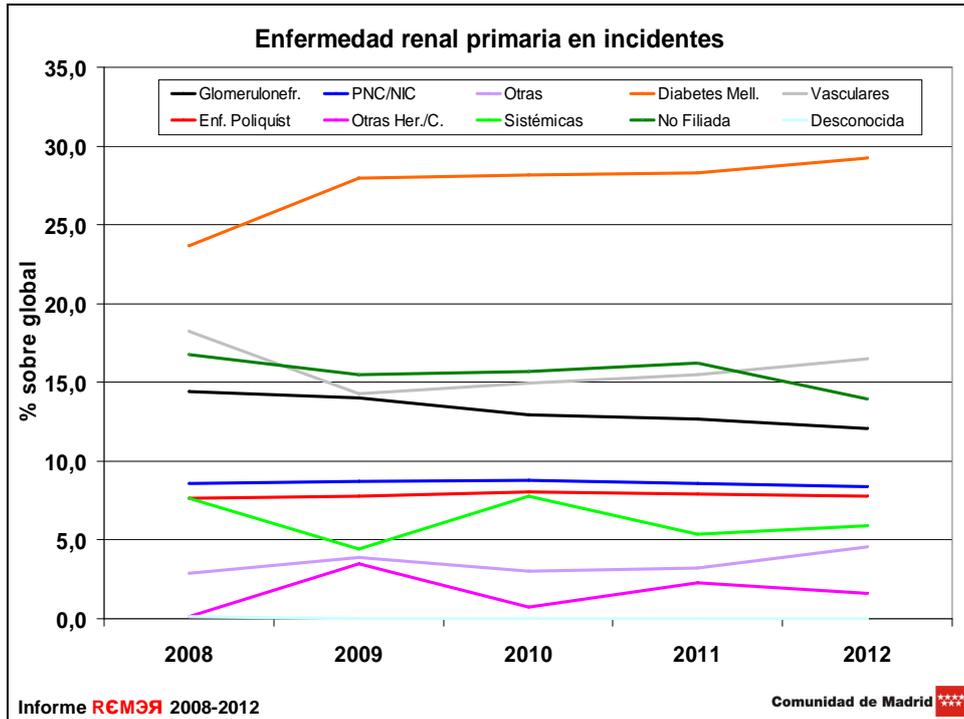


Figura 3-14. Evolución de la etiología de la ERC de los pacientes incidentes con TRS de 2008 a 2012.

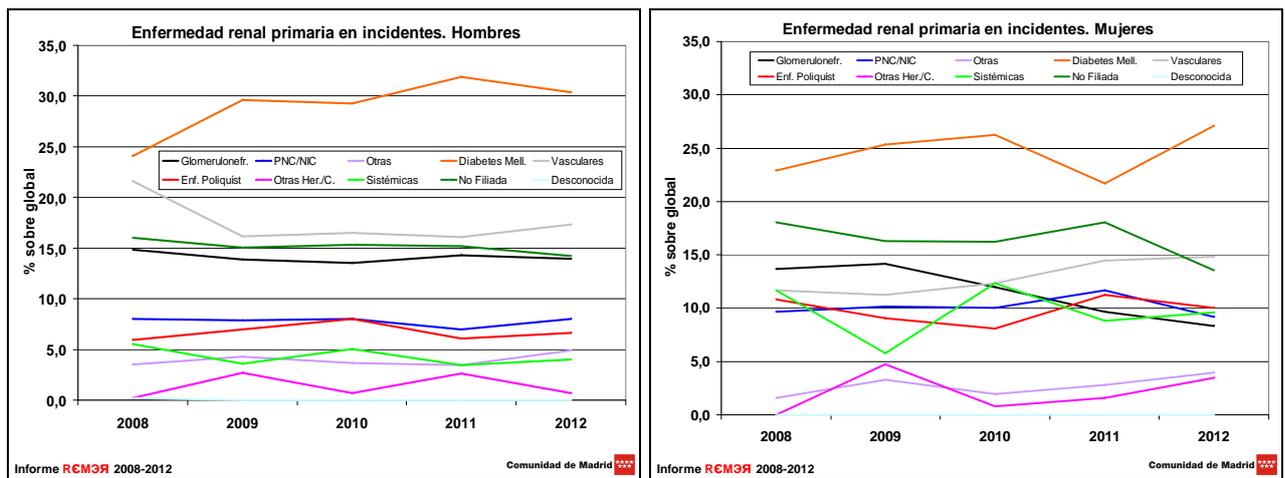


Figura 3-15. Evolución de la etiología de la ERC de los pacientes incidentes con TRS de 2008 a 2012, por sexos (hombres, izquierda; mujeres, derecha).

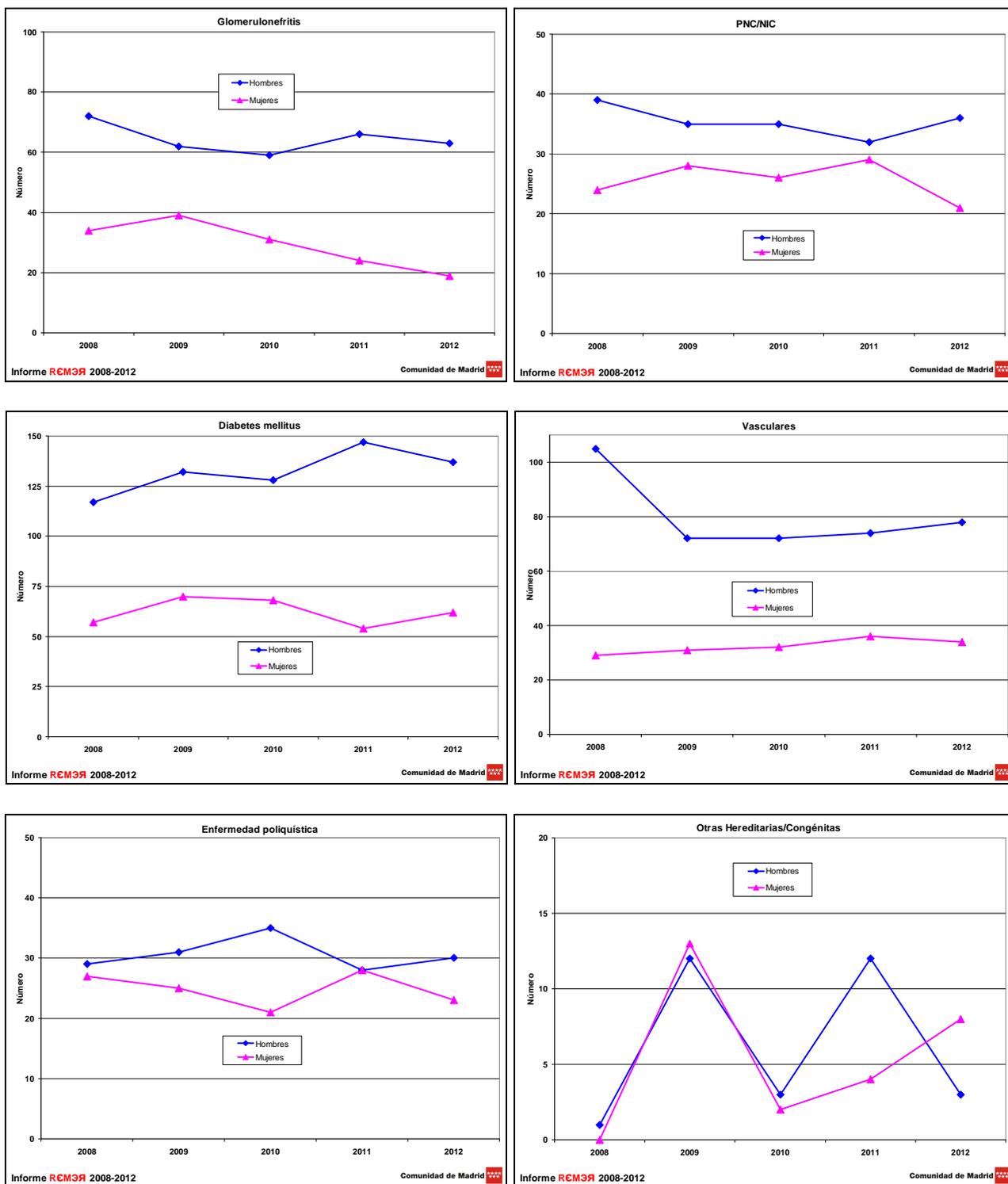


Figura 3-16. Evolución del número de pacientes incidentes con TRS por año agrupados según la etiología de la ERC y el sexo, de 2008 a 2012 (1.ª Parte).

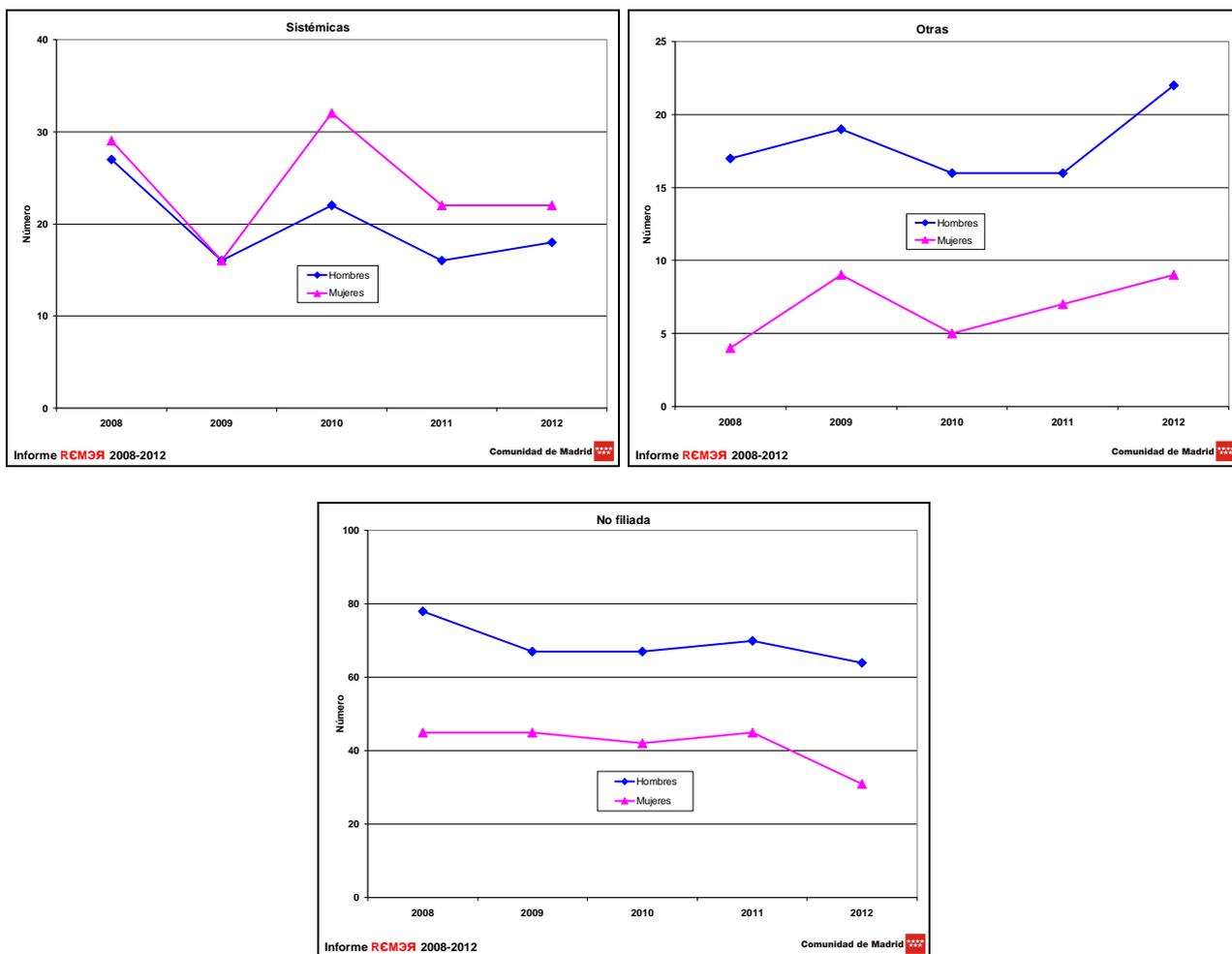


Figura 3-17. Evolución del número de pacientes incidentes con TRS por año agrupados según la etiología de la ERC y el sexo, de 2008 a 2012 (2.ª Parte).

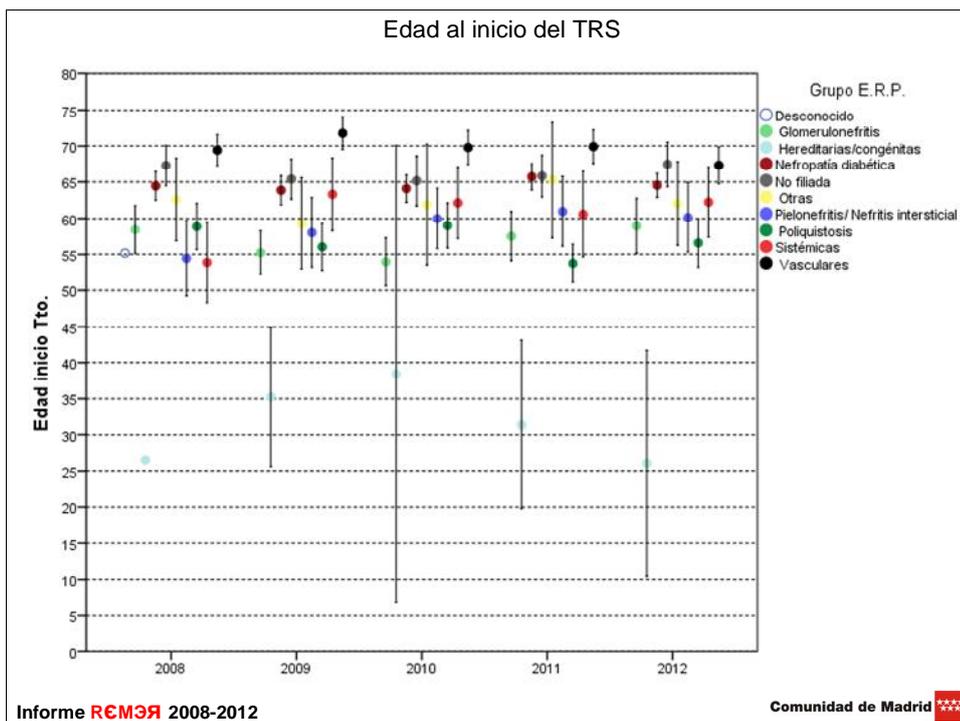


Figura 3-18. Evolución de la edad en los pacientes incidentes con TRS, según la etiología de la ERC, de 2008 a 2012.

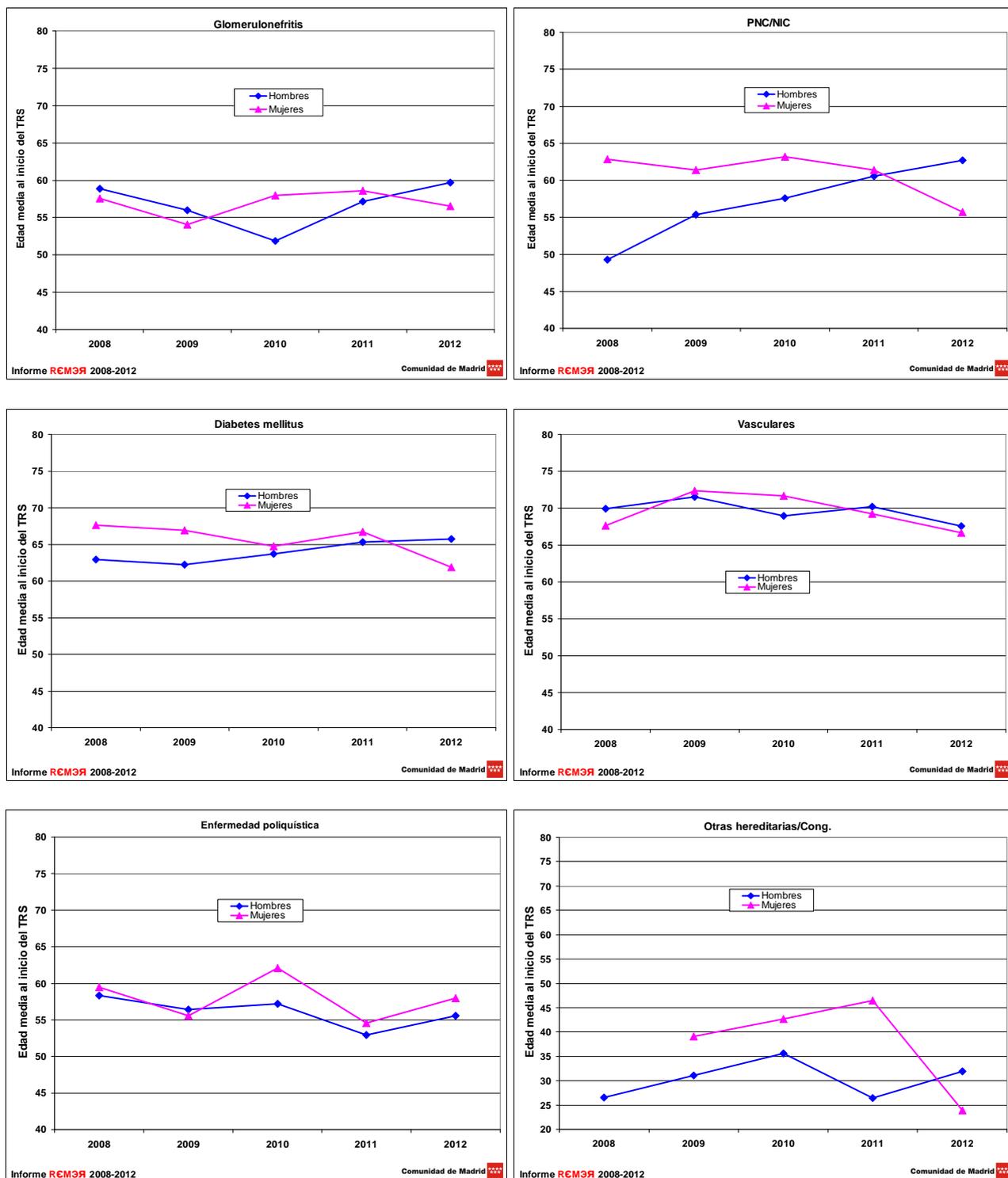


Figura 3-19. Evolución de la edad media al inicio del TRS en pacientes incidentes, por sexos y etiología de la ERC de 2008 a 2012 (1.ª Parte).

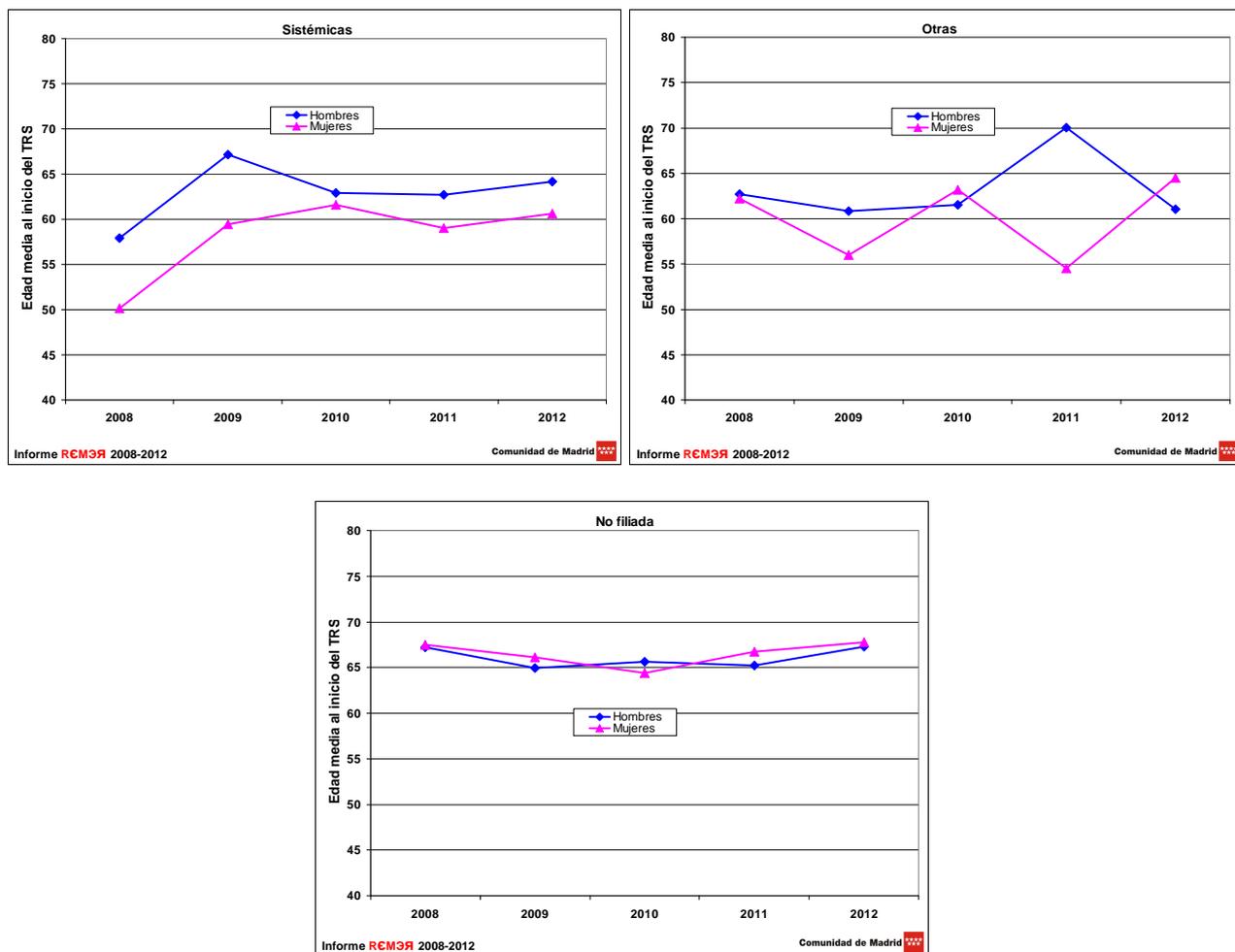


Figura 3-20. Evolución de la edad media al inicio del TRS en pacientes incidentes, por sexos y etiología de la ERC de 2008 a 2012 (2.ª Parte).

Tabla 3-10. Pacientes incidentes con TRS, por grupos de ERP y de edad, en 2008.

Grupo de edad	Total		Glomerulonefr.		PNC/NIC		Diabetes Mell.		Vasculares		Enf. Poliquist		Otras Her./C.		Sistémicas		Otras		No Filiada		Desconocida	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14 años	6	100	1	16,7	2	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	50,0	0	0,0	0	0,0
15-44 años	112	100	23	20,5	20	17,9	17	15,2	8	7,1	6	5,4	1	0,9	17	15,2	3	2,7	17	15,2	0	0,0
45-64 años	240	100	40	16,7	17	7,1	64	26,7	32	13,3	36	15,0	0	0,0	16	6,7	7	2,9	27	11,3	1	0,4
65-74 años	182	100	22	12,1	11	6,0	52	28,6	43	23,6	9	4,9	0	0,0	10	5,5	7	3,8	28	15,4	0	0,0
Más de 74 años	195	100	20	10,3	13	6,7	41	21,0	51	26,2	5	2,6	0	0,0	10	5,1	4	2,1	51	26,2	0	0,0
Total	735	100	106	14,4	63	8,6	174	23,7	134	18,2	56	7,6	1	0,1	56	7,6	21	2,9	123	16,7	1	0,1

Tabla 3-11. Pacientes incidentes con TRS, por grupos de ERP y de edad, en 2009.

Grupo de edad	Total		Glomerulonefr.		PNC/NIC		Diabetes Mell.		Vasculares		Enf. Poliquist		Otras Her./C.		Sistémicas		Otras		No Filiada		Desconocida	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14 años	7	100	0	0,0	0	0,0	1	14,3	0	0,0	0	0,0	6	85,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15-44 años	112	100	24	21,4	19	17,0	23	20,5	6	5,4	10	8,9	7	6,3	5	4,5	6	5,4	12	10,7	0	0,0
45-64 años	248	100	47	19,0	15	6,0	69	27,8	16	6,5	33	13,3	9	3,6	10	4,0	12	4,8	37	14,9	0	0,0
65-74 años	170	100	17	10,0	18	10,6	54	31,8	32	18,8	7	4,1	3	1,8	7	4,1	5	2,9	27	15,9	0	0,0
Más de 74 años	185	100	13	7,0	11	5,9	55	29,7	49	26,5	6	3,2	0	0,0	10	5,4	5	2,7	36	19,5	0	0,0
Total	722	100	101	14,0	63	8,7	202	28,0	103	14,3	56	7,8	25	3,5	32	4,4	28	3,9	112	15,5	0	0,0

Tabla 3-12. Pacientes incidentes con TRS, por grupos de ERP y de edad, en 2010.

Grupo de edad	Total		Glomerulonefr.		PNC/NIC		Diabetes Mell.		Vasculares		Enf. Poliquist		Otras Her./C.		Sistémicas		Otras		No Filiada		Desconocida	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14 años	3	100	1	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	33,3	0	0,0	1	33,3	0	0,0	0	0,0
15-44 años	103	100	27	26,2	13	12,6	18	17,5	5	4,9	8	7,8	2	1,9	11	10,7	2	1,9	17	16,5	0	0,0
45-64 años	235	100	40	17,0	18	7,7	78	33,2	24	10,2	30	12,8	1	0,4	14	6,0	5	2,1	25	10,6	0	0,0
65-74 años	189	100	13	7,7	16	9,5	56	33,1	30	17,8	11	6,5	1	0,6	12	7,1	7	4,1	23	13,6	0	0,0
Más de 74 años	186	100	9	4,8	14	7,5	44	23,7	45	24,2	7	3,8	0	0,0	17	9,1	6	3,2	44	23,7	0	0,0
Total	696	100	90	12,9	61	8,8	196	28,2	104	14,9	56	8,0	5	0,7	54	7,8	21	3,0	109	15,7	0	0,0

Glomerulonefr.= Glomerulonefritis.

PNC/NIC= Pielonefritis crónica/Nefropatía Intersticial Crónica

Diabetes Mell.= Diabetes mellitus.

Enf. Poliquist.= Enfermedad poliquistica.

Otras Her./C.= Otras enfermedades hereditarias/Congénitas.

Tabla 3-13. Pacientes incidentes con TRS, por grupos de ERP y de edad, en 2011.

Grupo de edad	Total		Glomerulonefr.		PNC/NIC		Diabetes Mell.		Vasculares		Enf. Poliquist		Otras Her./C.		Sistémicas		Otras		No Filiada		Desconocida	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14 años	7	100	0	0,0	2	28,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	71,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15-44 años	100	100	24	24,0	7	7,0	16	16,0	6	6,0	14	14,0	7	7,0	8	8,0	5	5,0	13	13,0	0	0,0
45-64 años	235	100	35	14,9	21	8,9	68	28,9	27	11,5	34	14,5	3	1,3	13	5,5	3	1,3	31	13,2	0	0,0
65-74 años	170	100	17	10,0	17	10,0	55	32,4	32	18,8	8	4,7	0	0,0	5	2,9	7	4,1	29	17,1	0	0,0
Más de 74 años	200	100	16	8,0	14	7,0	62	31,0	45	22,5	0	0,0	1	0,5	12	6,0	8	4,0	42	21,0	0	0,0
Total	712	100	92	12,9	61	8,6	201	28,2	110	15,4	56	7,9	16	2,2	38	5,3	23	3,2	115	16,2	0	0,0

Tabla 3-14. Pacientes incidentes con TRS, por grupos de ERP y de edad, en 2012.

Grupo de edad	Total		Glomerulonefr.		PNC/NIC		Diabetes Mell.		Vasculares		Enf. Poliquist		Otras Her./C.		Sistémicas		Otras		No Filiada		Desconocida	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14 años	5	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15-44 años	86	100	21	24,4	16	18,6	12	14,0	7	8,1	8	9,3	3	3,5	7	8,1	4	4,7	8	9,3	0	0,0
45-64 años	235	100	28	11,9	14	6,0	82	34,9	34	14,5	29	12,3	2	0,9	11	4,7	13	5,5	22	9,4	0	0,0
65-74 años	183	100	16	8,7	10	5,5	63	34,4	31	16,9	12	6,6	1	0,5	14	7,7	6	3,3	30	16,4	0	0,0
Más de 74 años	171	100	17	9,9	17	9,9	42	24,6	40	23,4	4	2,3	0	0,0	8	4,7	8	4,7	35	20,5	0	0,0
Total	680	100	82	12,1	57	8,4	199	29,3	112	16,5	53	7,8	11	1,6	40	5,9	31	4,6	95	14,0	0	0,0

Tabla 3-15. Pacientes incidentes con TRS, por grupos de ERP y de edad, global en el periodo 2008-2012.

Grupo de edad	Total		Glomerulonefr.		PNC/NIC		Diabetes Mell.		Vasculares		Enf. Poliquist		Otras Her./C.		Sistémicas		Otras		No Filiada		Desconocida	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14 años	28	100	2	7,1	4	14,3	1	3,6	0	0,0	0	0,0	17	60,7	3	10,7	1	3,6	0	0,0	0	0,0
15-44 años	513	100	119	23,2	75	14,6	86	16,8	32	6,2	46	9,0	20	3,9	48	9,4	20	3,9	67	13,1	0	0,0
45-64 años	1.193	100	190	15,9	85	7,1	361	30,3	133	11,1	162	13,6	15	1,3	64	5,4	40	3,4	142	11,9	1	0,1
65-74 años	874	100	85	9,7	72	8,2	280	32,0	168	19,2	47	5,4	5	0,6	48	5,5	32	3,7	137	15,7	0	0,0
Más de 74 años	937	100	75	8,0	69	7,4	244	26,0	230	24,5	22	2,3	1	0,1	57	6,1	31	3,3	208	22,2	0	0,0
Total	3.545	100	471	13,3	305	8,6	972	27,4	563	15,9	277	7,8	58	1,6	220	6,2	124	3,5	554	15,6	1	0,0

Glomerulonefr.= Glomerulonefritis.
PNC/NIC= Pielonefritis crónica/Nefropatía Intersticial Crónica
Diabetes Mell.= Diabetes mellitus.
Enf. Poliquist.= Enfermedad poliquística.
Otras Her./C.= Otras enfermedades hereditarias/Congénitas.

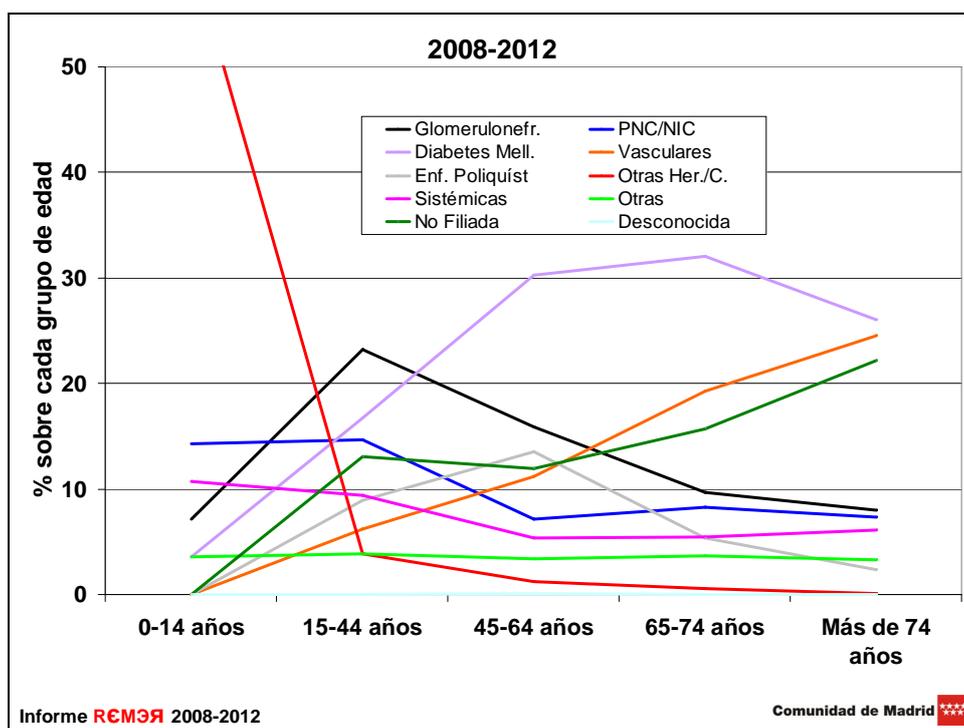


Figura 3-21. Etiología de la ERC de los pacientes incidentes con TRS, según grupos de edad en el periodo global 2008 a 2012.

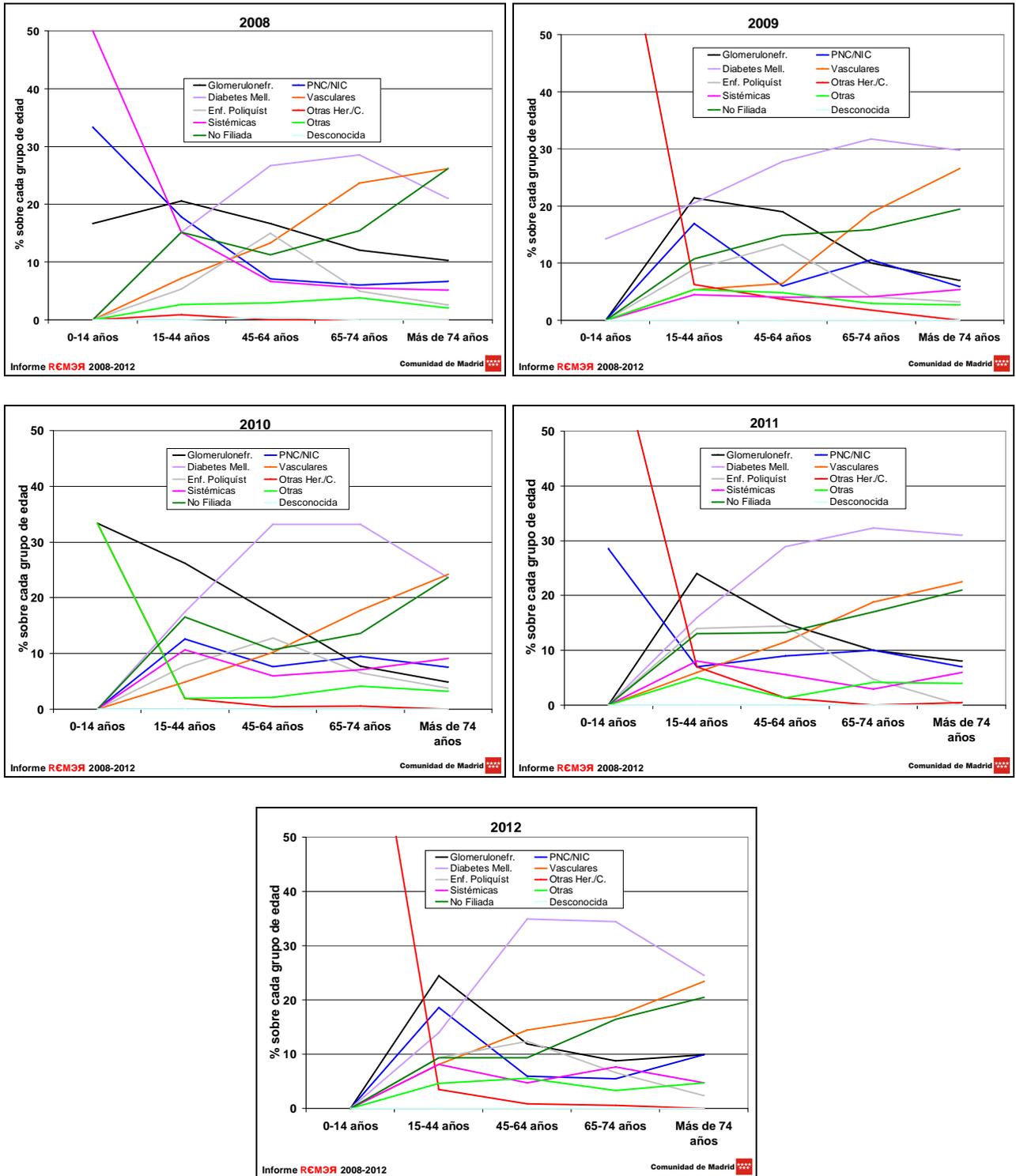


Figura 3-22. Etiología de la ERC de los pacientes incidentes con TRS, según grupos de edad y por años.

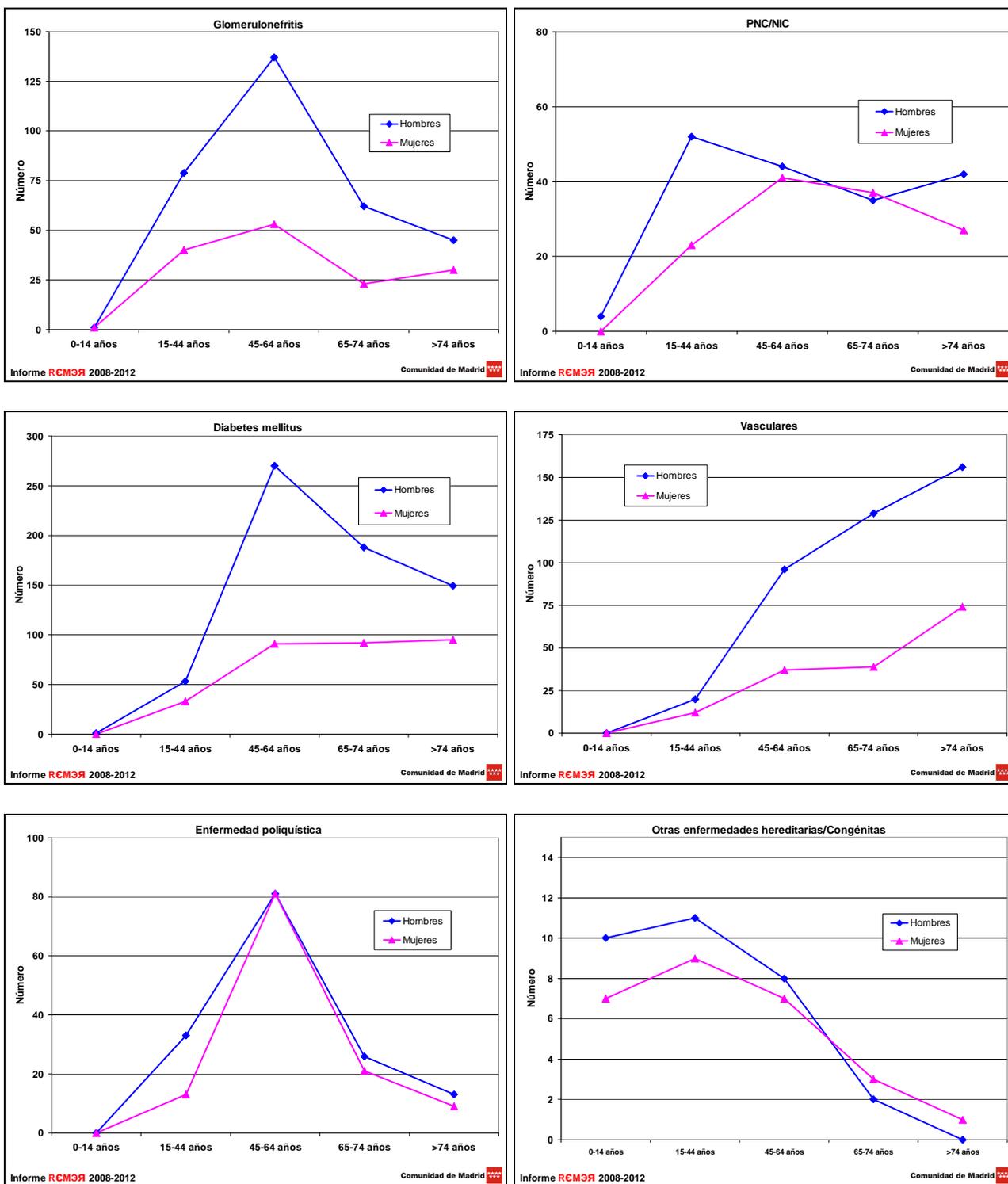


Figura 3-23. Número de pacientes que inician cada año un TRS, distribuidos por grupos de edad, por sexo y etiología de la ERC, en el periodo acumulado de 2008 a 2012 (1.ª Parte).

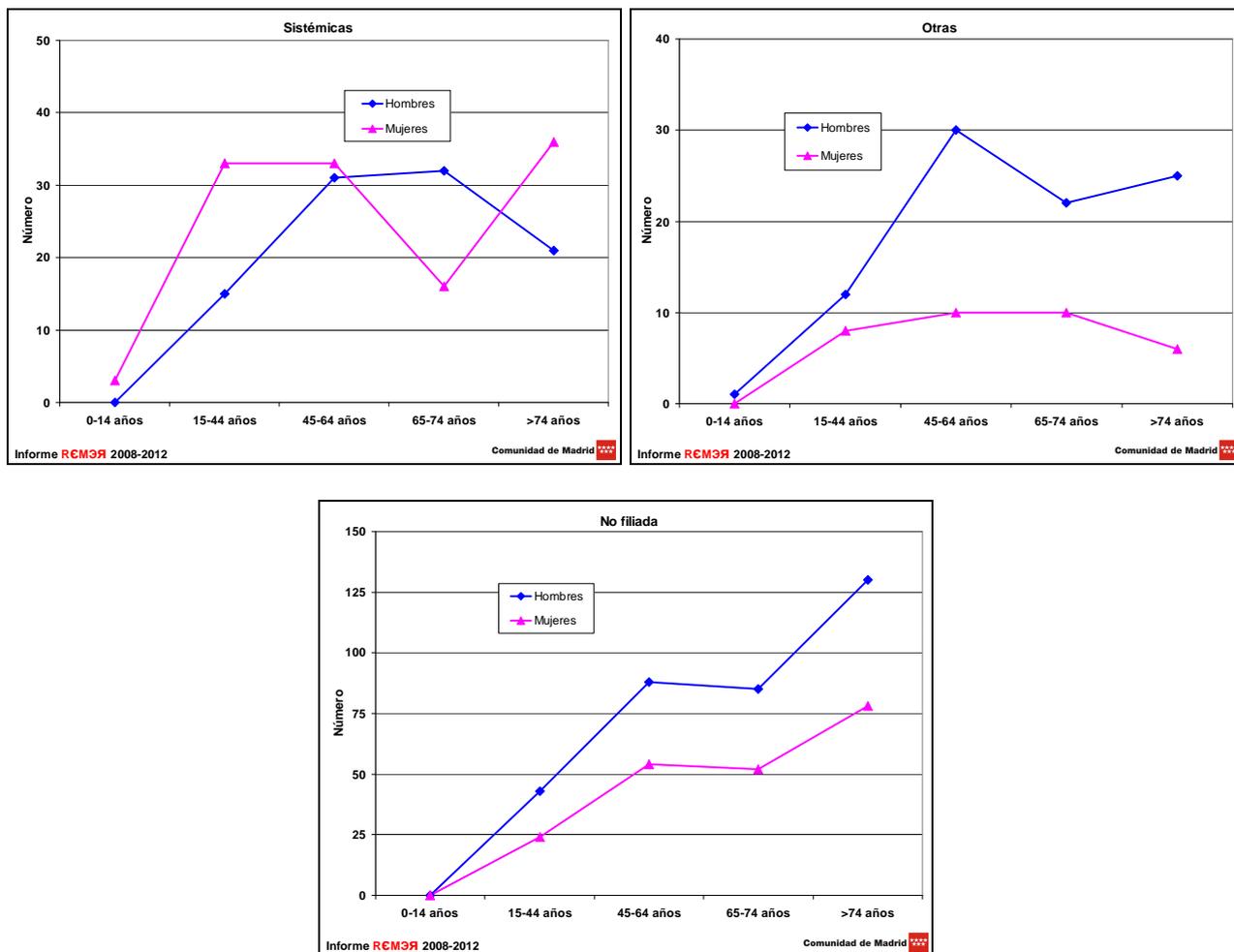


Figura 3-24. Número de pacientes que inician cada año un TRS, distribuidos por grupos de edad, por sexo y etiología de la ERC, en el periodo acumulado de 2008 a 2012 (2.ª Parte).

3.4- TÉCNICAS DE TRS EN PACIENTES INCIDENTES:

Tabla 3-16. Pacientes incidentes con TRS, por técnica de inicio y variedad de la misma.

AÑO	Diálisis Peritoneal				Hemodiálisis			Trasplante			Total	
	DPA	DPCA	Inter. H/D	Descon.	Total	Domicilio	Hosp./C.D.	Total	Don. Cad.	Don. Vivo		Total
	2008	16	19	1	66	102	0	614	614	11		8
2009	26	33	0	46	105	1	591	592	14	11	25	722
2010	16	46	2	44	108	0	571	571	9	8	17	696
2011	18	53	1	37	109	2	573	575	14	14	28	712
2012	16	68	2	8	94	0	555	555	24	7	31	680
Total	92	219	6	201	518	3	2.904	2.907	72	48	120	3.545

Tabla 3-17. Pacientes incidentes hombres con TRS, por técnica de inicio y variedad de la misma.

AÑO	Diálisis Peritoneal				Hemodiálisis			Trasplante			Total	
	DPA	DPCA	Inter. H/D	Descon.	Total	Domicilio	Hosp./C.D.	Total	Don. Cad.	Don. Vivo		Total
	2008	12	10	0	47	69	0	403	403	9		5
2009	19	23	0	23	65	1	365	366	7	8	15	446
2010	12	26	1	24	63	0	362	362	5	7	12	437
2011	12	36	0	20	68	1	376	377	9	9	18	463
2012	11	48	1	5	65	0	369	369	15	2	17	451
Total	66	143	2	119	330	2	1.875	1.877	45	31	76	2.283

Tabla 3-18. Pacientes incidentes mujeres con TRS, por técnica de inicio y variedad de la misma.

AÑO	Diálisis Peritoneal				Hemodiálisis			Trasplante			Total	
	DPA	DPCA	Inter. H/D	Descon.	Total	Domicilio	Hosp./C.D.	Total	Don. Cad.	Don. Vivo		Total
	2008	4	9	1	19	33	0	211	211	2		3
2009	7	10	0	23	40	0	226	226	7	3	10	276
2010	4	20	1	20	45	0	209	209	4	1	5	259
2011	6	17	1	17	41	1	197	198	5	5	10	249
2012	5	20	1	3	29	0	186	186	9	5	14	229
Total	26	76	4	82	188	1	1.029	1.030	27	17	44	1.262

DPA= Diálisis peritoneal automática.
 Inter. H/D= Diálisis peritoneal intermitente en Hospital/Domicilio.
 Hosp./C.D.= Hemodiálisis en Hospital/Centro de Diálisis.
 Don. Vivo= Donante vivo.
 DPCA= Diálisis peritoneal continua ambulatoria.
 Descon.= Tipo desconocido.
 Don. Cad.= Donante cadáver.

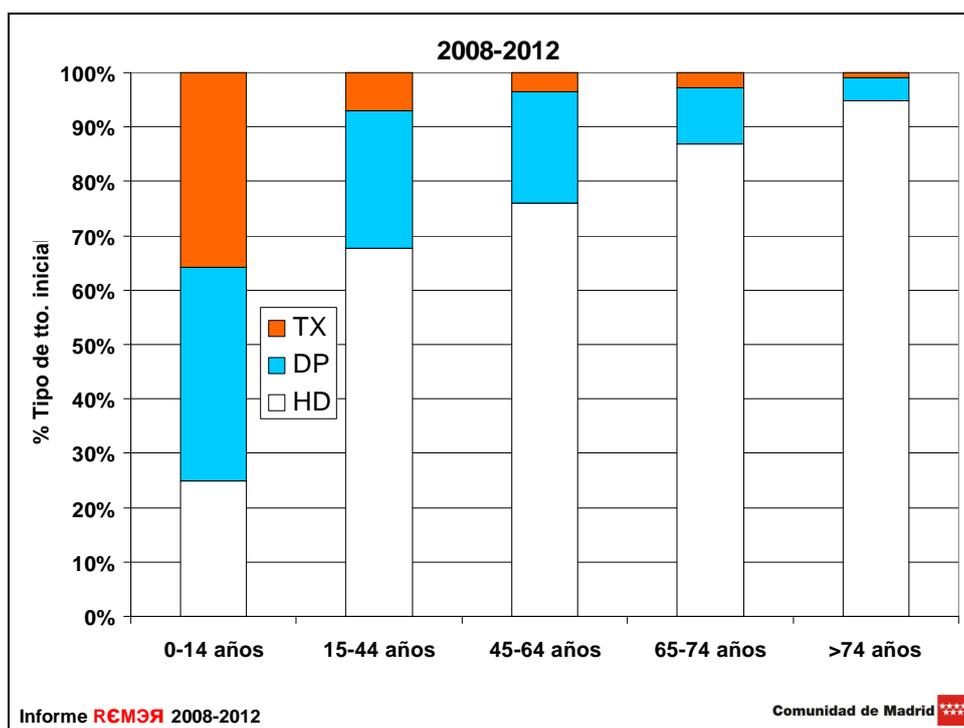


Figura 3-25. Distribución porcentual de las modalidades de TRS inicial, por tramos de edad en el periodo 2008-2012.

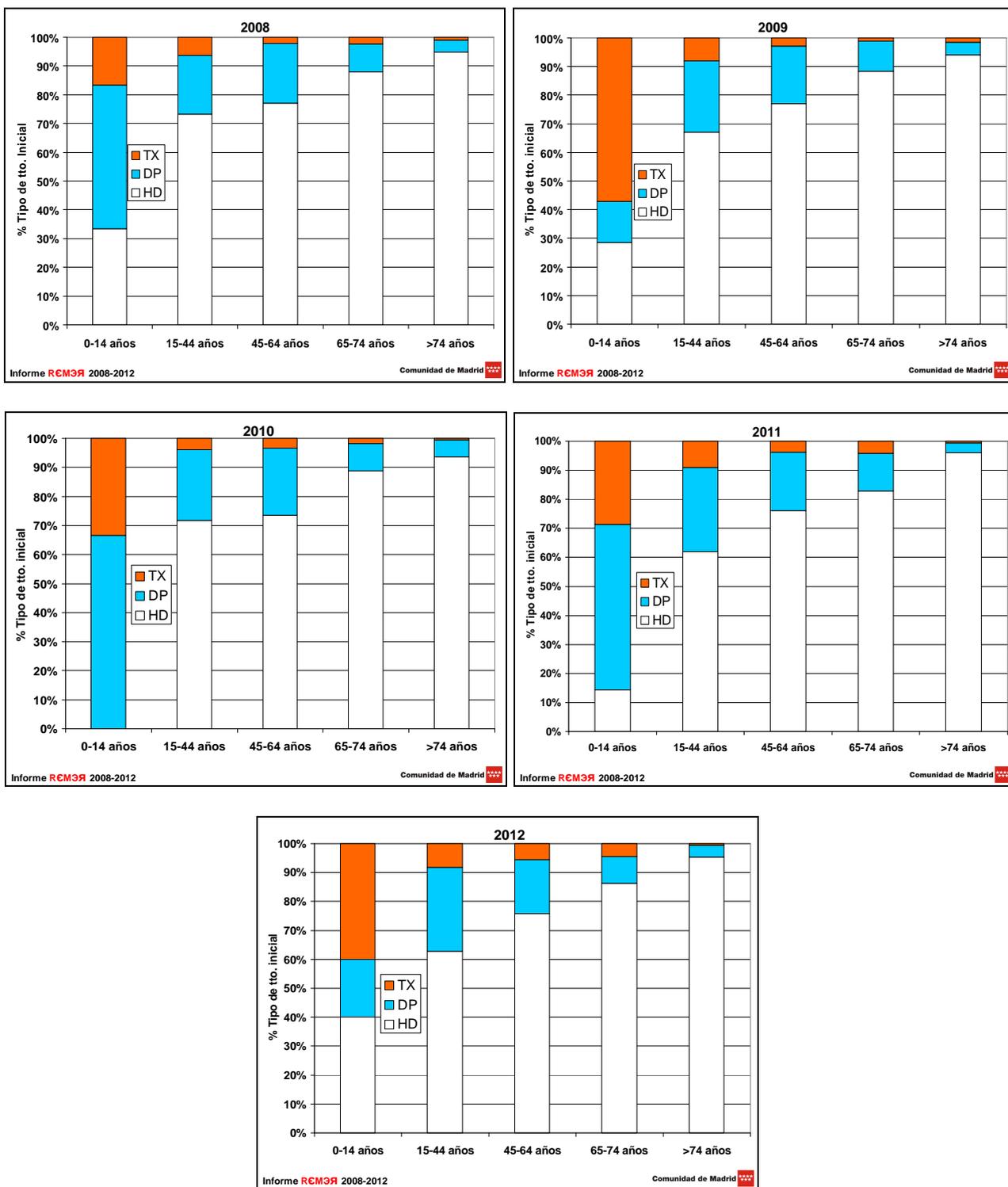


Figura 3-26. Distribución porcentual de las modalidades de TRS inicial, por tramos de edad y años, en los años 2008-2012.

Tabla 3-19. Etiología de la ERC en pacientes incidentes con TRS, según técnica de inicio, para los años 2008 a 2012.

2008	Total		Diálisis peritoneal		Hemodiálisis		Trasplante en prediálisis	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Glomerulonefritis	106	100	22	20,8	80	75,5	4	3,8
PNC/NIC	63	100	10	15,9	47	74,6	6	9,5
Diabetes mellitus	174	100	23	13,2	150	86,2	1	0,6
Vasculares	134	100	10	7,5	123	91,8	1	0,7
Enfermedad poliquística	56	100	13	23,2	42	75,0	1	1,8
Otras hereditarias/Cong.	1	100	0	0,0	1	100,0	0	0,0
Sistémicas	56	100	12	21,4	44	78,6	0	0,0
Otras	21	100	1	4,8	18	85,7	2	9,5
No Filiada (+Desc.)	124	100	11	8,9	109	87,9	4	3,2
Total (n)	735	100	102	13,9	614	83,5	19	2,6

2009	Total		Diálisis peritoneal		Hemodiálisis		Trasplante en prediálisis	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Glomerulonefritis	103	100	24	23,8	70	69,3	7	6,9
PNC/NIC	63	100	10	15,9	51	81,0	2	3,2
Diabetes mellitus	202	100	17	8,4	182	90,1	3	1,5
Vasculares	103	100	10	9,7	90	87,4	3	2,9
Enfermedad poliquística	56	100	13	23,2	40	71,4	3	5,4
Otras hereditarias/Cong.	25	100	6	24,0	13	52,0	6	24,0
Sistémicas	32	100	4	12,5	28	87,5	0	0,0
Otras	28	100	2	7,1	25	89,3	1	3,6
No Filiada	112	100	19	17,0	93	83,0	0	0,0
Total (n)	722	100	105	14,5	592	82,0	25	3,5

2010	Total		Diálisis peritoneal		Hemodiálisis		Trasplante en prediálisis	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Glomerulonefritis	90	100	24	26,7	64	71,1	2	2,2
PNC/NIC	61	100	7	11,5	51	83,6	3	4,9
Diabetes mellitus	196	100	21	10,7	172	87,8	3	1,5
Vasculares	104	100	18	17,3	86	82,7	0	0,0
Enfermedad poliquística	56	100	15	26,8	34	60,7	7	12,5
Otras hereditarias/Cong.	5	100	1	20,0	4	80,0	0	0,0
Sistémicas	54	100	6	11,1	48	88,9	0	0,0
Otras	21	100	1	4,8	19	90,5	1	4,8
No Filiada	109	100	15	13,8	93	85,3	1	0,9
Total (n)	696	100	108	15,5	571	82,0	17	2,4

Tabla 3-19. Etiología de la ERC en pacientes incidentes con TRS, según técnica de inicio, para los años 2008 a 2012 (Cont.).

2011	Total		Diálisis peritoneal		Hemodiálisis		Trasplante en prediálisis	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Glomerulonefritis	92	100	21	22,8	62	67,4	9	9,8
PNC/NIC	61	100	8	13,1	49	80,3	4	6,6
Diabetes mellitus	201	100	25	12,4	175	87,1	1	0,5
Vasculares	110	100	10	9,1	94	85,5	6	5,5
Enfermedad poliquística	56	100	16	28,6	36	64,3	4	7,1
Otras hereditarias/Cong.	16	100	11	68,8	3	18,8	2	12,5
Sistémicas	38	100	2	5,3	36	94,7	0	0,0
Otras	23	100	3	13,0	20	87,0	0	0,0
No Filiada	115	100	13	11,3	100	87,0	2	1,7
Total (n)	712	100	109	15,3	575	80,8	28	3,9

2012	Total		Diálisis peritoneal		Hemodiálisis		Trasplante en prediálisis	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Glomerulonefritis	82	100	19	23,2	60	73,2	3	3,7
PNC/NIC	57	100	5	8,8	44	77,2	8	14,0
Diabetes mellitus	199	100	28	14,1	166	83,4	5	2,5
Vasculares	112	100	15	13,4	91	81,3	6	5,4
Enfermedad poliquística	53	100	12	22,6	38	71,7	3	5,7
Otras hereditarias/Cong.	11	100	5	45,5	4	36,4	2	18,2
Sistémicas	40	100	4	10,0	36	90,0	0	0,0
Otras	31	100	2	6,5	29	93,5	0	0,0
No Filiada	95	100	4	4,2	87	91,6	4	4,2
Total (n)	680	100	94	13,8	555	81,6	31	4,6

Tabla 3-20. Etiología de la ERC en pacientes incidentes con TRS, según técnica de inicio, global para el periodo 2008-2012.

2008-2012	Total		Diálisis peritoneal		Hemodiálisis		Trasplante en prediálisis	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Glomerulonefritis	471	100	110	23,4	336	71,3	25	5,3
PNC/NIC	305	100	40	13,1	242	79,3	23	7,5
Diabetes mellitus	972	100	114	11,7	845	86,9	13	1,3
Vasculares	563	100	63	11,2	484	86,0	16	2,8
Enfermedad poliquística	277	100	69	24,9	190	68,6	18	6,5
Otras hereditarias/Cong.	58	100	23	39,7	25	43,1	10	17,2
Sistémicas	220	100	28	12,7	192	87,3	0	0,0
Otras	124	100	9	7,3	111	89,5	4	3,2
No Filiada (+Desc.)	555	100	62	11,2	482	86,8	11	2,0
Total (n)	3.545	100	518	14,6	2.907	82,0	120	3,4

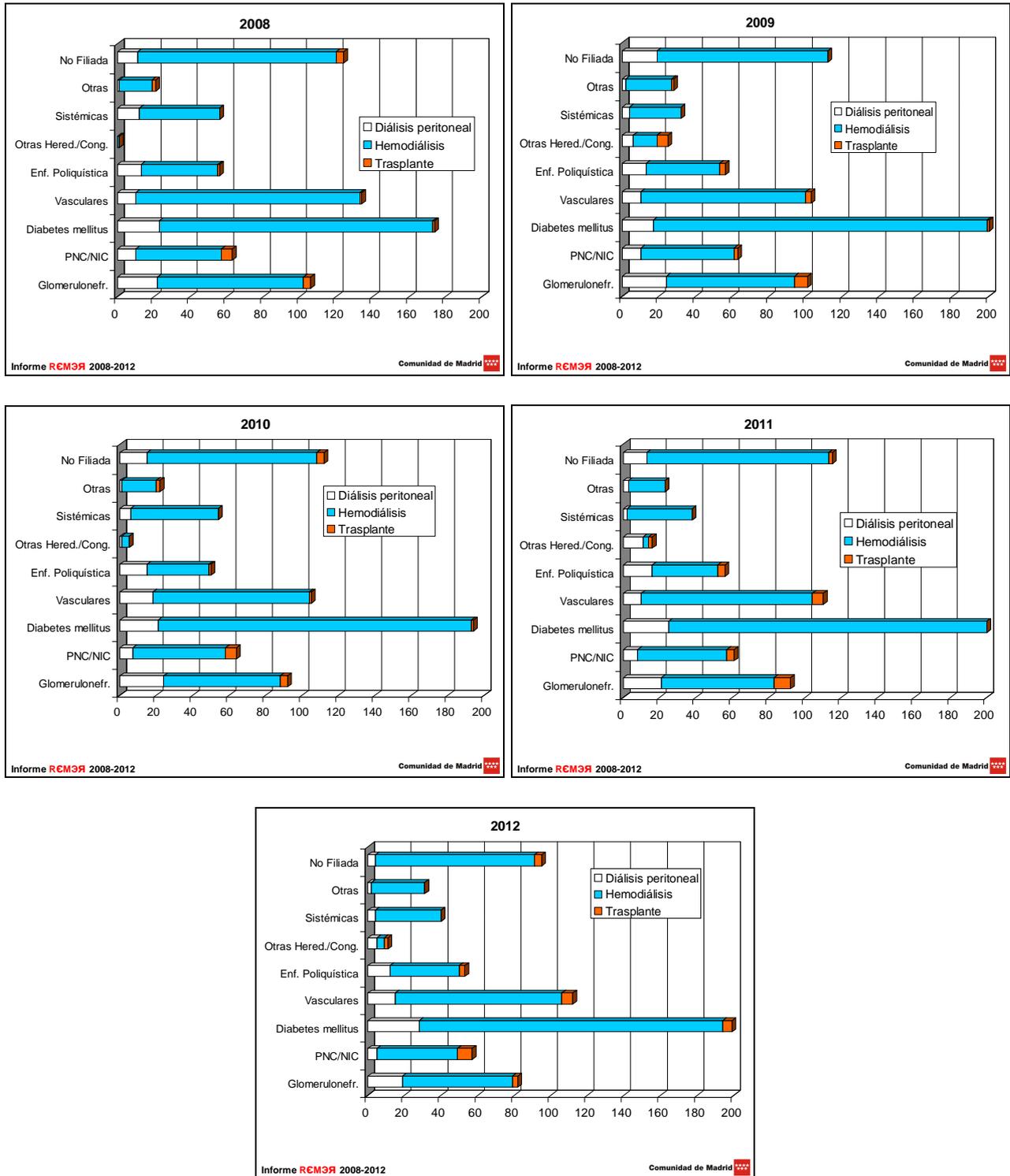


Figura 3-27. Pacientes incidentes con TRS, según etiología de la ERC y técnica de tratamiento de inicio, para los años 2008 a 2012.

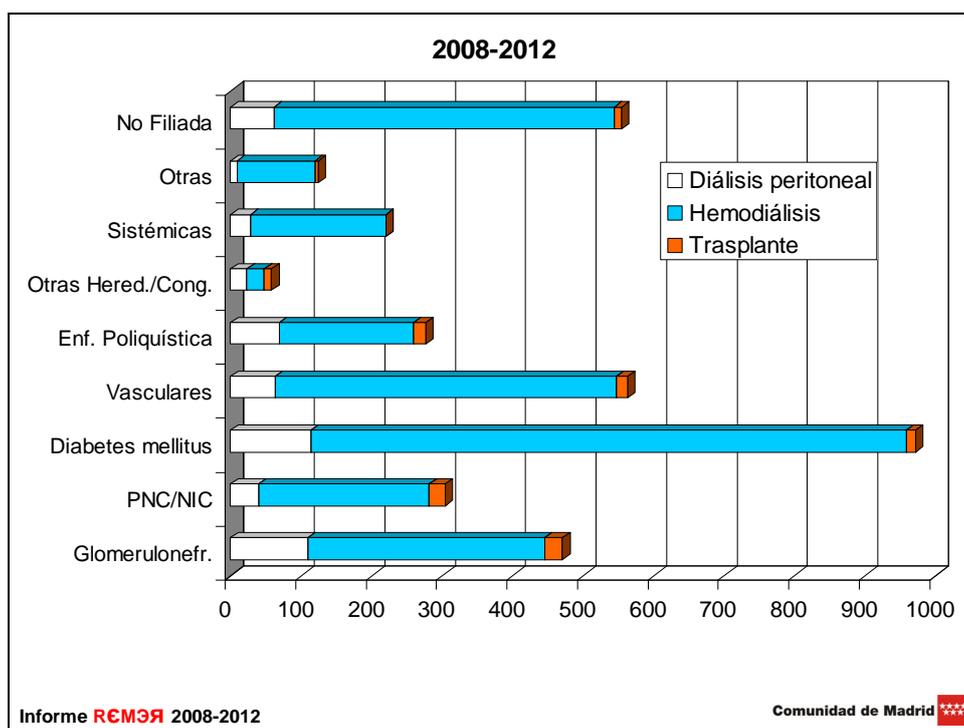


Figura 3-28. Pacientes incidentes con TRS según etiología de la ERC y técnica de tratamiento de inicio, global en el periodo 2008 a 2012.

4- PREVALENCIA DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

4.1.- RESUMEN DE LA PREVALENCIA DE LA ERC:

La prevalencia de pacientes en TRS (medido como número de pacientes a 31 de diciembre) ha aumentado cada año desde 2008 al 2012, tanto en valores absolutos, (de 5.578 a 6.304 pacientes), como en relación con la población de la Comunidad de Madrid, pasando de 889,6 pacientes pmp en 2008 a 970,2 pacientes pmp en 2012. A nivel nacional también ha aumentado la prevalencia, aunque en niveles más altos, por encima de 1000 pmp de media desde 2008. El aumento de la prevalencia afecta tanto a hombres como mujeres y a todos los rangos de edad. La edad media de los pacientes prevalentes ha aumentado desde 59,1 años en 2008 a 60,3 años en 2012.

Este aumento de la prevalencia corresponde fundamentalmente a pacientes con un trasplante renal funcional. El aumento en los pacientes en HD y DP es discreto.

Los pacientes prevalentes en TRS en la Comunidad de Madrid se distribuyen un 56,0 % en trasplante, un 38,4 en HD y un 5,6 en DP. El porcentaje de pacientes en trasplante en la Comunidad de Madrid es superior al de la media nacional.

El porcentaje de ERP entre los pacientes prevalentes del 2012 respecto al 2008 ha aumentado para la diabetes y disminuido para las glomerulonefritis y enfermedades no filiadas. Las ERP que en un mayor porcentaje están trasplantadas son las glomerulonefritis, la enfermedad renal poliquística del adulto y otras enfermedades hereditarias o congénitas. Los diabéticos son los que están trasplantados en menor proporción. En HD existe una mayor proporción de diabéticos, enfermedad vascular y otras ERP. En los 5 años estudiados el porcentaje de diabéticos trasplantados entre los prevalentes en TRS ha aumentado, del 32,9 % al 36,1%.

4.2.- PREVALENCIA GLOBAL DE LA ERC Y SEGÚN VARIABLES DE EDAD Y SEXO:

Tabla 4-1. Evolución histórica de la prevalencia de pacientes con TRS. Se indica el número de pacientes (n) y la tasa por millón de población total en cada técnica.

Número/ Tasa	2005 (COHS)	2006 (COHS)	2007 (COHS)	2008 (REMER)	2009 (REMER)	2010 (REMER)	2011 (REMER)	2012 (REMER)
DP (n)	302	361	429	333	337	341	348	351
HD (n)	2.076	2.051	2.098	2.315	2.380	2.428	2.436	2.424
TX (n)	2.376	2.715	3.382	2.930	3.092	3.237	3.386	3.529
Total (n)	4.754	5.127	5.909	5.578	5.809	6.006	6.170	6.304
DP (pmp)	50,6	60,1	70,5	53,1	52,8	52,8	53,6	54,0
HD (pmp)	348,1	341,4	345,0	369,1	372,6	375,9	375,2	373,0
TX (pmp)	398,4	451,9	556,1	467,3	484,3	501,3	521,9	543,2
Total (pmp)	797,1	853,3	971,6	889,6	909,7	930,1	950,7	970,2

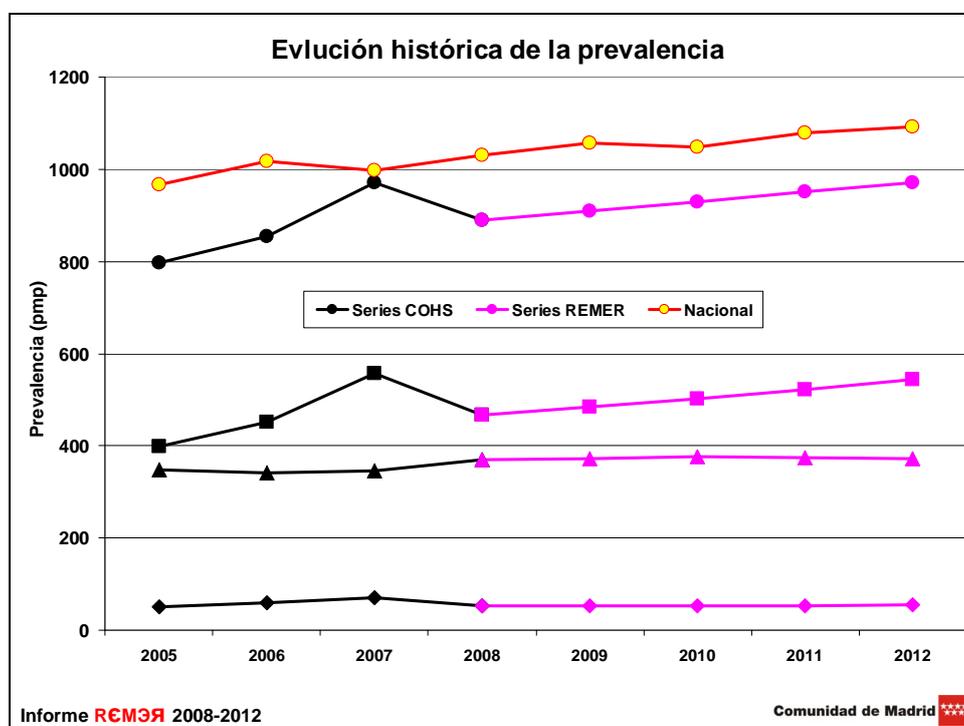


Figura 4-1. Series históricas de la tasa de prevalencia (pmp) de pacientes con TRS en la Comunidad de Madrid. En negro los datos de la empresa COHS (2005-2007). En morado, la serie del REMER y en amarillo y rojo, la nacional global (datos del REER).

- y ◆ = Trasplante.
- ◆ y ◆ = Diálisis peritoneal.
- ▲ y ▲ = Hemodiálisis.
- , ● y ● = Prevalencia global.

Tabla 4-2. Pacientes prevalentes con TRS, por grupos de edad y sexo, con porcentajes (en filas).

AÑO	0-14 años			15-44 años			45-64 años			65-74 años			>74 años			Total																				
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total																		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N																	
2008	15	0,4	16	0,7	31	0,6	650	19,1	430	19,7	1.080	19,4	1.398	41,2	846	38,8	2.244	40,2	734	21,6	471	21,6	1.205	21,6	600	17,7	418	19,2	1.018	18,2	3.398	100	2.181	100	5.578	100
2009	16	0,5	16	0,7	32	0,6	649	18,5	443	19,3	1.092	18,8	1.468	41,8	877	38,2	2.345	40,4	746	21,2	485	21,2	1.281	21,2	637	18,1	472	20,6	1.109	19,1	3.517	100	2.293	100	5.809	100
2010	16	0,4	14	0,6	30	0,5	652	17,9	432	18,2	1.084	18,0	1.510	41,5	902	38,1	2.412	40,2	785	21,6	499	21,1	1.284	21,4	674	18,5	522	22,0	1.196	19,9	3.638	100	2.369	100	6.006	100
2011	21	0,6	14	0,6	35	0,6	654	17,4	431	17,9	1.085	17,6	1.548	41,2	942	39,1	2.490	40,4	798	21,2	482	20,0	1.280	20,7	741	19,7	539	22,4	1.279	20,7	3.762	100	2.408	100	6.170	100
2012	19	0,5	15	0,6	34	0,5	647	16,7	432	17,7	1.079	17,1	1.593	41,2	951	39,0	2.544	40,4	850	22,0	494	20,3	1.344	21,3	767	19,6	546	22,4	1.303	20,7	3.867	100	2.438	100	6.304	100

Tabla 4-3. Tasas de prevalencia (pmp) de pacientes con TRS, por grupos de edad y sexo.

AÑO	0-14 años			15-44 años			45-64 años			65-74 años			>74 años			Total		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2008	31,8	35,7	33,7	650,0	293,7	365,0	1.968,4	1.075,5	1.499,3	3.599,5	1.869,2	2.643,1	3.773,7	1.490,1	2.316,2	1.117,5	675,0	889,6
2009	32,7	34,5	33,6	432,1	300,5	366,9	2.014,3	1.087,5	1.527,6	3.593,3	1.893,5	2.651,2	3.841,7	1.620,8	2.426,6	1.136,4	696,5	909,7
2010	31,7	29,3	30,5	438,7	294,3	367,0	2.019,8	1.092,4	1.533,2	3.680,5	1.903,4	2.700,6	3.905,6	1.739,9	2.530,7	1.164,4	710,5	930,1
2011	41,0	29,3	35,0	448,1	296,9	372,7	2.030,1	1.119,4	1.552,4	3.644,3	1.794,8	2.625,5	4.143,7	1.749,5	2.628,1	1.200,8	717,3	950,7
2012	36,7	30,5	33,7	453,7	302,1	377,8	2.047,7	1.108,6	1.555,3	3.812,7	1.815,8	2.715,2	4.089,9	1.721,0	2.593,9	1.235,4	723,8	950,7

Tabla 4-4. Pacientes prevalentes con TRS, por grupos de edad y sexo, con porcentajes (por sexo y total), en diálisis peritoneal.

AÑO	0-14 años						15-44 años						45-64 años						65-74 años						>74 años						Total					
	Hombres		Mujeres		Total		Hombres		Mujeres		Total		Hombres		Mujeres		Total		Hombres		Mujeres		Total		Hombres		Mujeres		Total		Hombres		Mujeres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
2008	1	0,4	3	2,7	4	1,2	46	20,6	27	24,5	73	21,9	102	45,7	39	35,5	141	42,3	47	21,1	27	24,5	74	22,2	27	12,1	14	12,7	41	12,3	223	100	110	100	333	100
2009	1	0,5	2	1,6	3	0,9	46	21,4	33	27,0	79	23,4	98	45,6	44	36,1	142	42,1	44	20,5	27	22,1	71	21,1	26	12,1	16	13,1	42	12,5	215	100	122	100	337	100
2010	3	1,4	1	0,8	4	1,2	46	22,1	34	25,6	80	23,5	92	44,2	57	42,9	149	43,7	44	21,2	21	15,8	65	19,1	23	11,1	20	15,0	43	12,6	208	100	133	100	341	100
2011	4	1,9	0	0,0	4	1,1	49	23,6	32	22,9	81	23,3	94	45,2	64	45,7	158	45,4	39	18,8	26	18,6	65	18,7	22	10,6	18	12,9	40	11,5	208	100	140	100	348	100
2012	2	0,9	1	0,7	3	0,9	44	20,9	36	25,7	80	22,8	100	47,4	64	45,7	164	46,7	40	19,0	26	18,6	66	18,8	25	11,8	13	9,3	38	10,8	211	100	140	100	351	100

Tabla 4-5. Pacientes prevalentes con TRS, por grupos de edad y sexo, con porcentajes (por sexo y total), en hemodiálisis.

AÑO	0-14 años						15-44 años						45-64 años						65-74 años						>74 años						Total					
	Hombres		Mujeres		Total		Hombres		Mujeres		Total		Hombres		Mujeres		Total		Hombres		Mujeres		Total		Hombres		Mujeres		Total		Hombres		Mujeres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
2008	2	0,1	2	0,2	4	0,2	165	11,4	93	10,7	258	11,1	450	31,1	257	29,6	707	30,5	352	24,3	199	22,9	551	23,8	478	33,0	317	36,5	795	34,3	1.447	100	863	100	2.315	100
2009	2	0,1	2	0,2	4	0,2	152	10,4	101	11,0	253	10,6	457	31,3	265	28,8	722	30,3	363	24,2	202	22,0	565	23,3	496	34,0	350	38,0	846	35,5	1.460	100	920	100	2.380	100
2010	3	0,2	1	0,1	4	0,2	153	10,2	90	9,7	243	10,0	461	30,7	250	26,9	711	29,3	370	24,7	209	22,5	579	23,8	513	34,2	378	40,7	891	36,7	1.500	100	928	100	2.428	100
2011	4	0,3	2	0,2	6	0,2	152	9,9	90	9,9	242	9,9	460	30,1	243	26,8	703	28,9	380	23,6	198	21,8	558	22,9	552	36,1	375	41,3	927	38,1	1.528	100	908	100	2.436	100
2012	3	0,2	1	0,1	4	0,2	127	8,4	85	9,4	212	8,7	463	30,5	240	26,5	703	29,0	367	24,1	203	22,5	570	23,5	560	36,8	375	41,5	935	38,6	1.520	100	904	100	2.424	100

Tabla 4-6. Pacientes prevalentes con TRS, por grupos de edad y sexo, con porcentajes (por sexo y total), en trasplante.

AÑO	0-14 años						15-44 años						45-64 años						65-74 años						>74 años						Total					
	Hombres		Mujeres		Total		Hombres		Mujeres		Total		Hombres		Mujeres		Total		Hombres		Mujeres		Total		Hombres		Mujeres		Total		Hombres		Mujeres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
2008	12	0,7	11	0,9	23	0,8	439	25,4	310	25,8	749	25,6	846	49,0	550	45,7	1.396	47,7	335	19,4	245	20,4	580	19,8	95	5,5	87	7,2	182	6,2	1.728	100	1.203	100	2.930	100
2009	13	0,7	12	1,0	25	0,8	451	24,5	309	24,7	760	24,6	913	49,6	568	45,4	1.481	47,9	349	18,9	256	20,5	605	19,6	115	6,2	106	8,5	221	7,1	1.842	100	1.251	100	3.092	100
2010	10	0,5	12	0,9	22	0,7	453	23,5	308	23,5	761	23,5	957	49,6	595	45,5	1.552	48,0	371	19,2	269	20,6	640	19,8	138	7,2	124	9,5	262	8,1	1.930	100	1.308	100	3.237	100
2011	13	0,6	12	0,9	25	0,7	453	22,3	309	22,7	762	22,5	994	49,1	635	46,7	1.629	48,1	399	19,7	258	19,0	657	19,4	167	8,2	146	10,7	313	9,2	2.027	100	1.360	100	3.386	100
2012	14	0,7	13	0,9	27	0,8	476	22,3	311	22,3	787	22,3	1.030	48,3	647	46,4	1.677	47,5	443	20,7	265	19,0	708	20,1	172	8,1	158	11,3	330	9,8	2.136	100	1.394	100	3.529	100

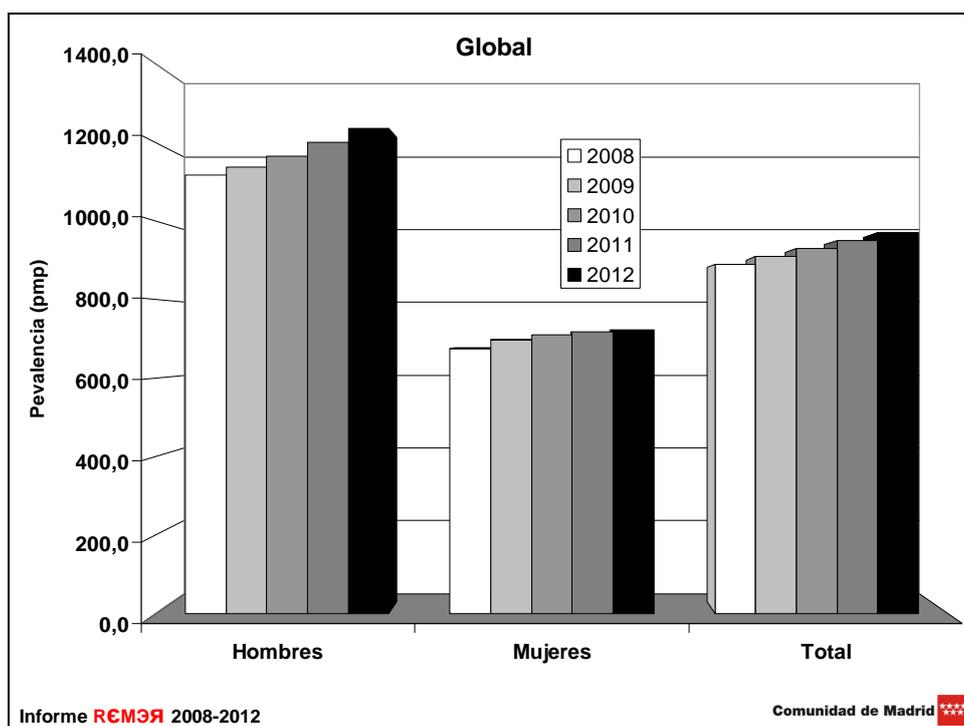


Figura 4-2. Evolución de la prevalencia de pacientes con TRS global y por sexo de 2008 a 2012.

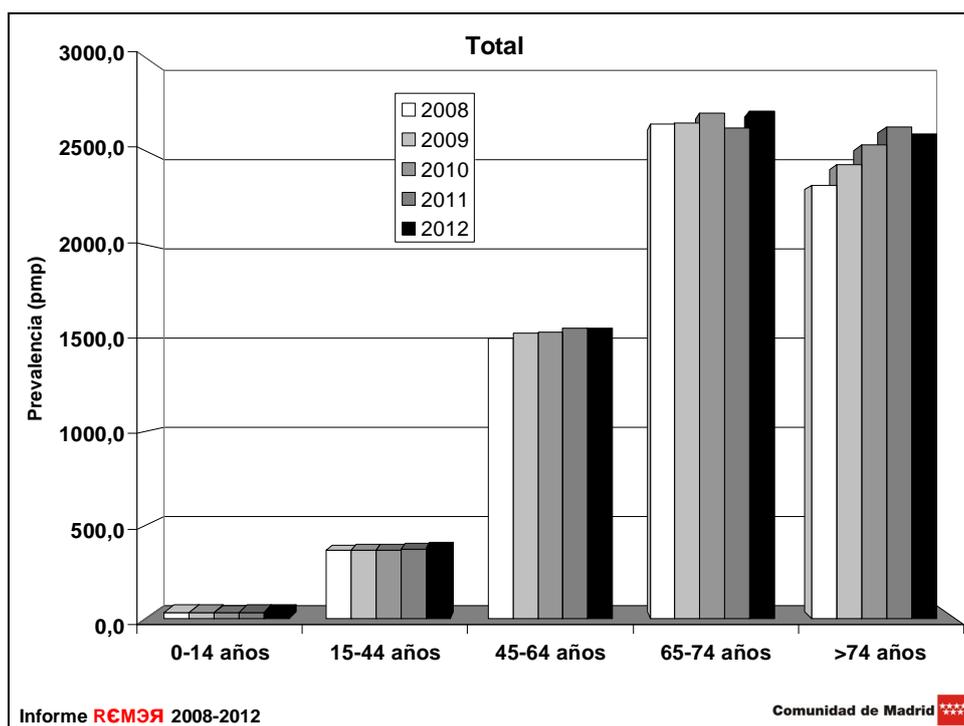


Figura 4-3. Evolución de la prevalencia de pacientes con TRS por grupos de edad de 2008 a 2012.

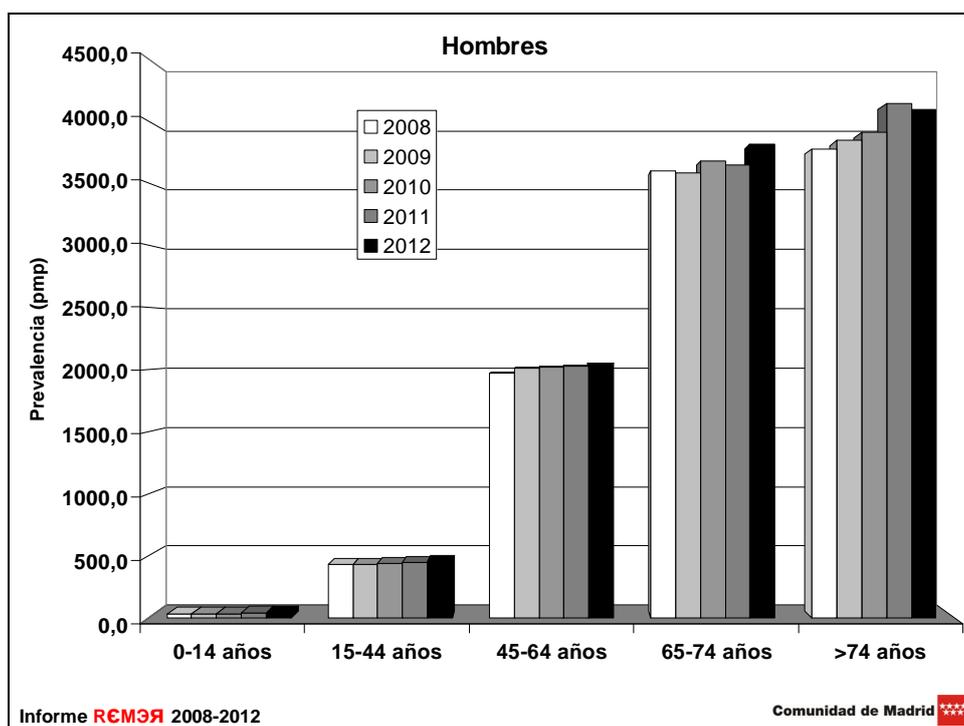


Figura 4-4. Evolución de la prevalencia de hombres en TRS, por grupos de edad de 2008 a 2012.

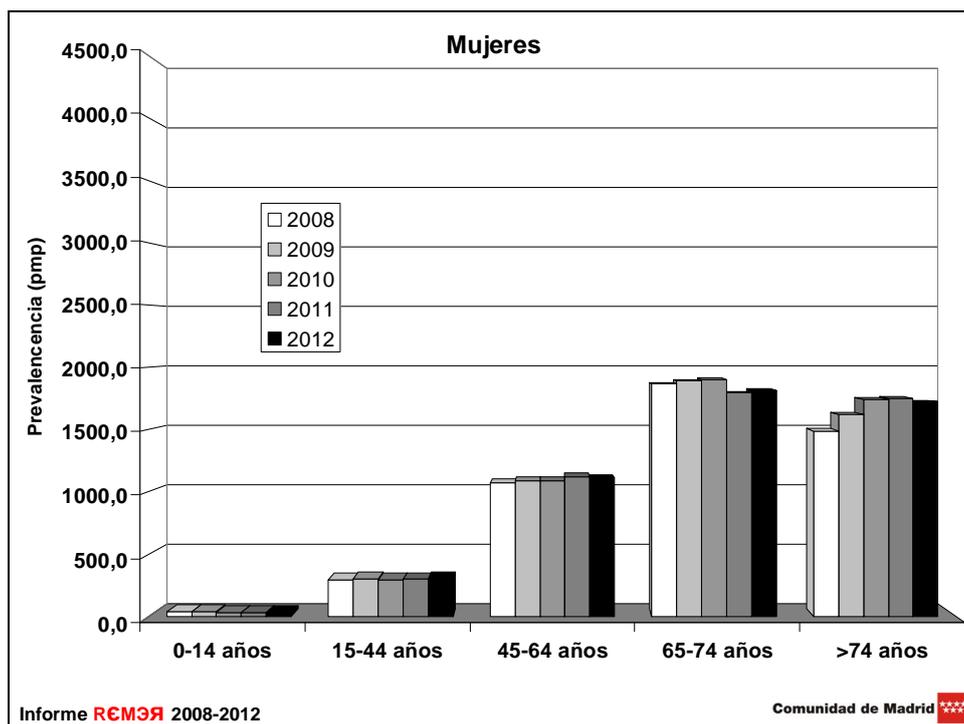


Figura 4-5. Evolución de la prevalencia de mujeres en TRS, por grupos de edad de 2008 a 2012.

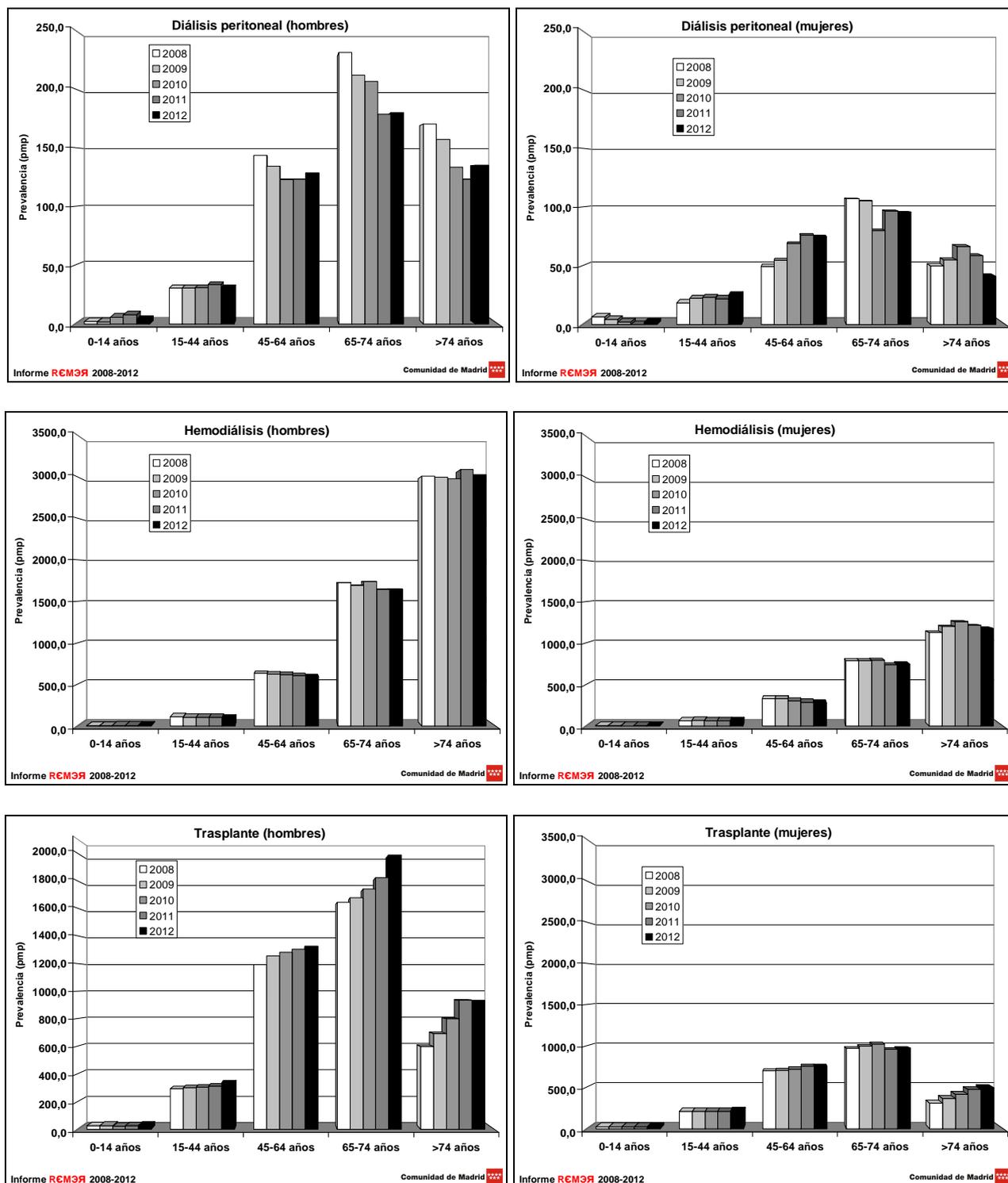


Figura 4-6. Evolución de la prevalencia de pacientes con TRS por grupos de edad y técnica de tratamiento, de 2008 a 2012, por sexos (hombres, izquierda; mujeres, derecha).

Tabla 4-7. Edad (media, mediana y desviación estándar) de los pacientes prevalentes con TRS, por sexo y año.

AÑO	Total					Hombres					Mujeres				
	n	%	Media (años)	DE	Mediana (años)	n	%	Media (años)	DE	Mediana (años)	n	%	Media (años)	DE	Mediana (años)
2008	5.578	100	59,1	15,9	60,6	3.398	60,8	59,1	15,5	60,4	2.181	39,2	59,2	16,4	61,0
2009	5.810	100	59,4	15,9	61,3	3.517	60,4	59,3	15,5	60,8	2.293	39,6	59,5	16,4	61,3
2010	6.007	100	59,8	15,8	61,4	3.638	60,4	59,6	15,5	61,1	2.369	39,6	60,1	16,3	61,9
2011	6.170	100	60,1	15,8	61,7	3.762	60,9	60,0	15,6	61,6	2.408	39,1	60,2	16,2	61,8
2012	6.305	100	60,3	15,8	61,8	3.867	61,4	60,3	15,5	61,9	2.438	38,6	60,2	15,8	61,8

Tabla 4-8. Edad (media, mediana y desviación estándar) de los pacientes prevalentes con TRS, por técnica de tratamiento y año.

AÑO	Total					Dialisis peritoneal					Hemodiálisis					Trasplante				
	n	%	Media (años)	DE	Mediana (años)	n	%	Media (años)	DE	Mediana (años)	n	%	Media (años)	DE	Mediana (años)	n	%	Media (años)	DE	Mediana (años)
2008	5.578	100	59,1	15,9	60,6	333	5,7	56,3	16,4	57,7	2.315	46,0	65,6	15,2	68,9	2.931	48,3	54,3	14,5	55,6
2009	5.810	100	59,4	15,9	61,3	337	5,5	56,4	15,8	58,2	2.380	45,5	65,9	15,2	69,1	3.093	49,0	54,7	14,6	56,0
2010	6.007	100	59,8	15,8	61,4	341	5,3	55,7	16,1	57,6	2.428	44,9	66,4	15,1	69,8	3.238	49,8	55,2	14,4	56,4
2011	6.170	100	60,1	15,8	61,7	348	5,2	55,8	15,8	56,3	2.435	43,8	66,6	15,4	70,0	3.387	51,0	55,8	14,5	57,0
2012	6.305	100	60,3	15,8	61,8	351	5,1	55,4	15,7	55,7	2.424	42,9	67,3	15,0	70,0	3.530	52,0	55,9	14,6	56,9

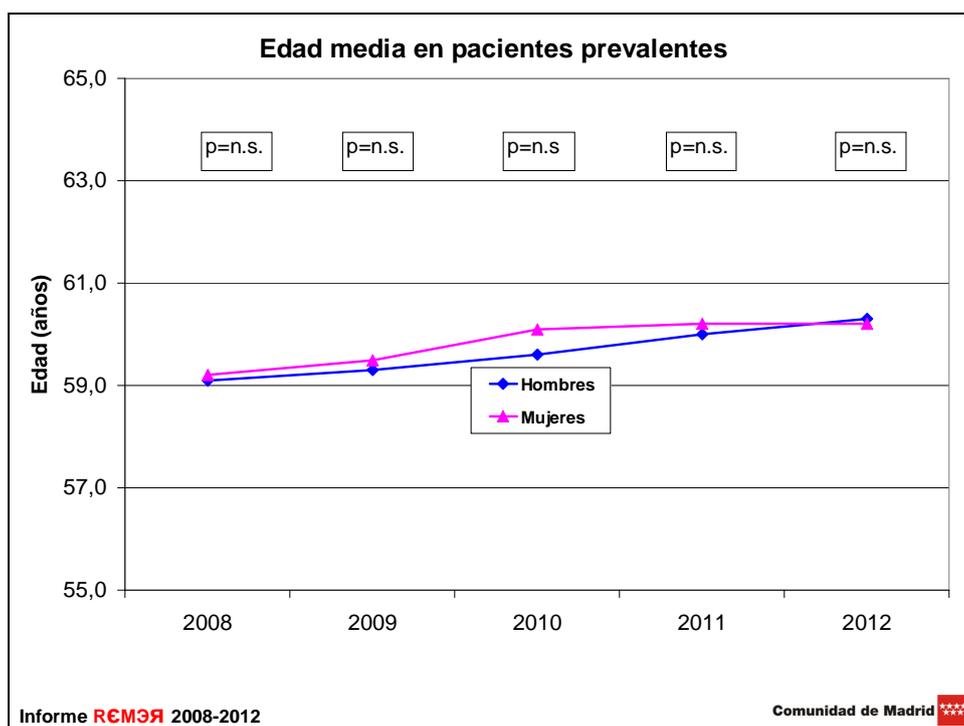


Figura 4-7. Evolución de la edad por sexos, en pacientes prevalentes con TRS de 2008 a 2012. En los recuadros, significación de la diferencia de las medias (ANOVA).

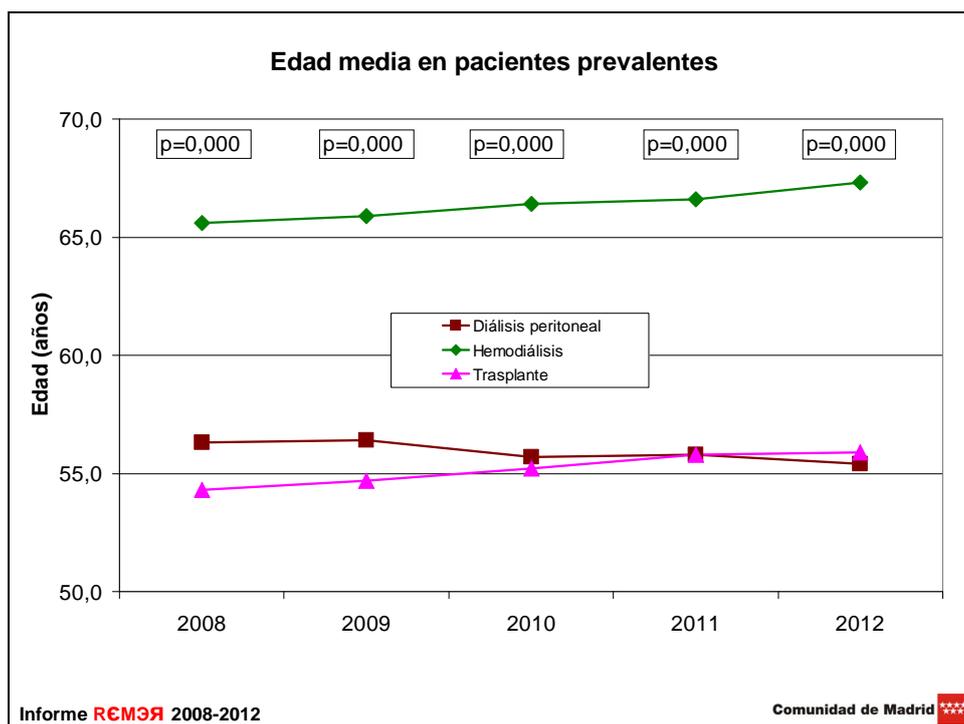


Figura 4-8. Evolución de la edad, por técnica de tratamiento, en pacientes prevalentes con TRS, de 2008 a 2012. En los recuadros, significación de la diferencia de las medias (ANOVA).

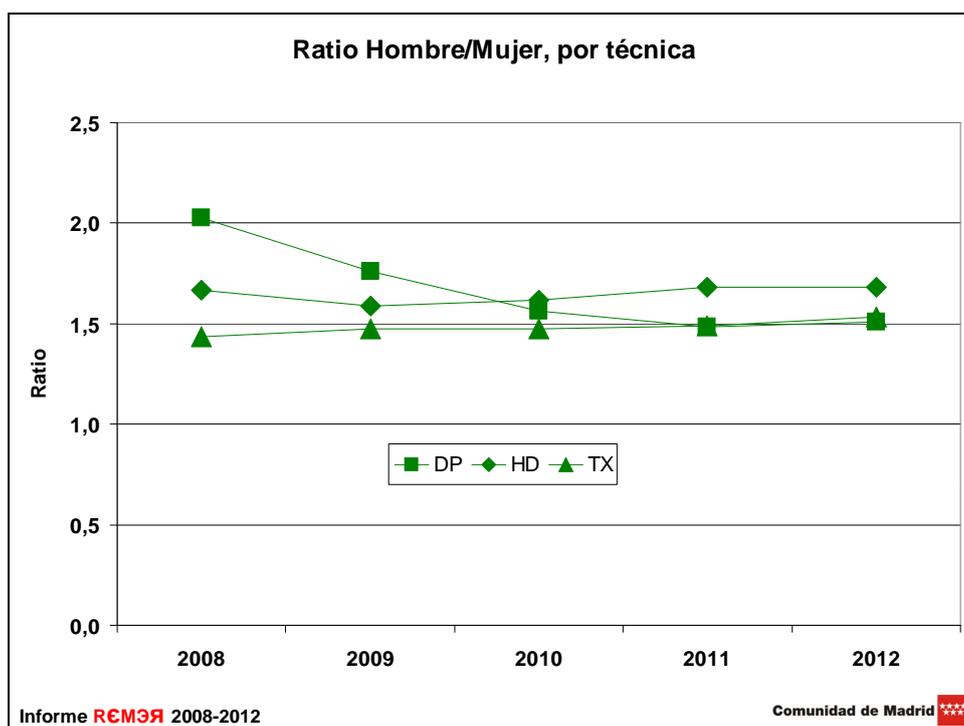


Figura 4-9. Evolución de la ratio Hombre/Mujer en pacientes prevalentes con TRS, por técnica, de 2008 a 2012.

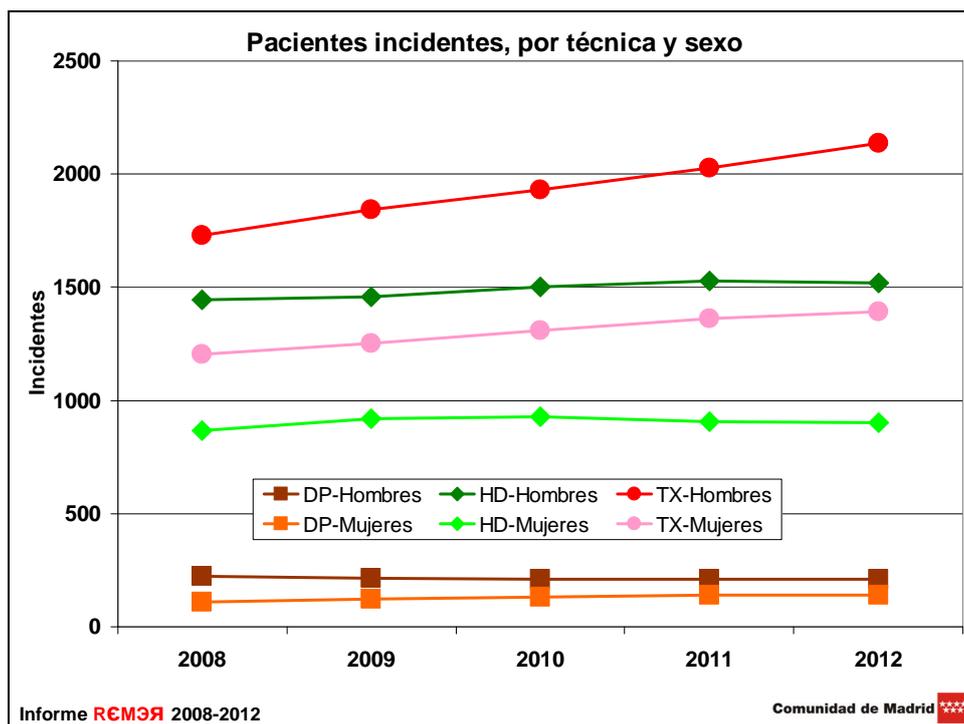


Figura 4-10. Evolución del número de pacientes prevalentes con TRS, por técnica de tratamiento y sexos, de 2008 a 2012.

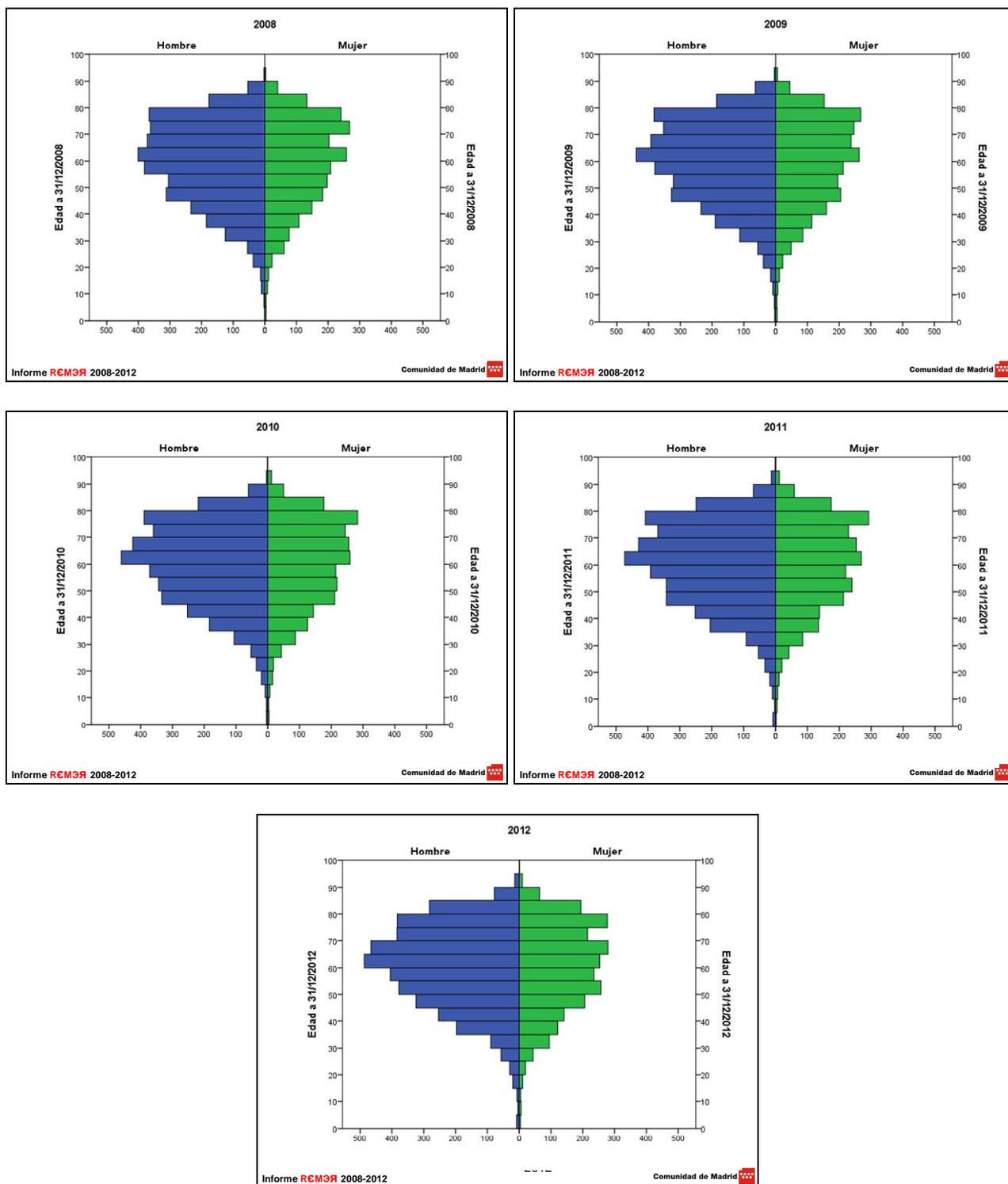


Figura 4-11. Pirámides de edad, en grupos de 5 años, de los pacientes prevalentes con TRS de 2008 a 2012.

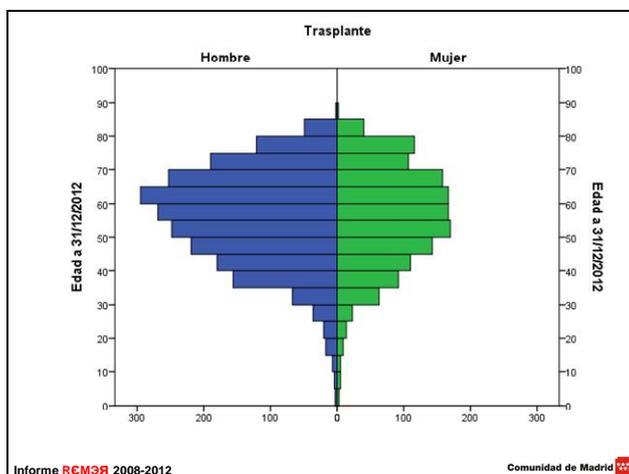
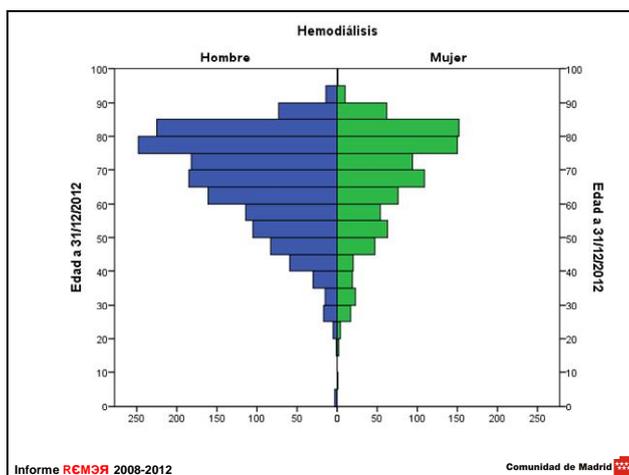
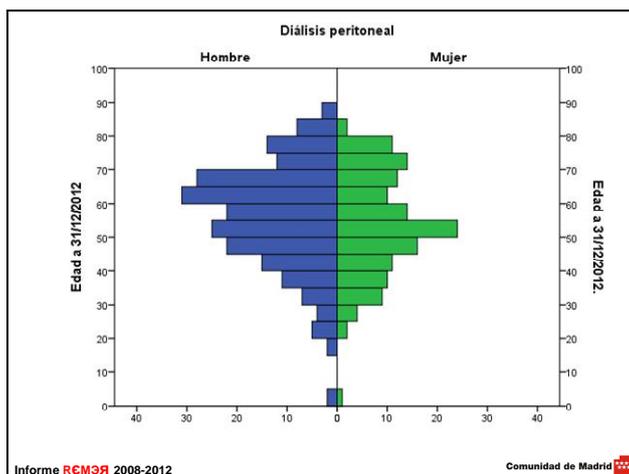


Figura 4-12. Pirámides de edad, en grupos de 5 años, de los pacientes prevalentes con TRS a 31 de diciembre de 2012, según técnica de tratamiento (arriba, diálisis peritoneal; centro, hemodiálisis; abajo, trasplante).

4.3.- ETIOLOGÍA DE LA ERC EN PACIENTES PREVALENTES:

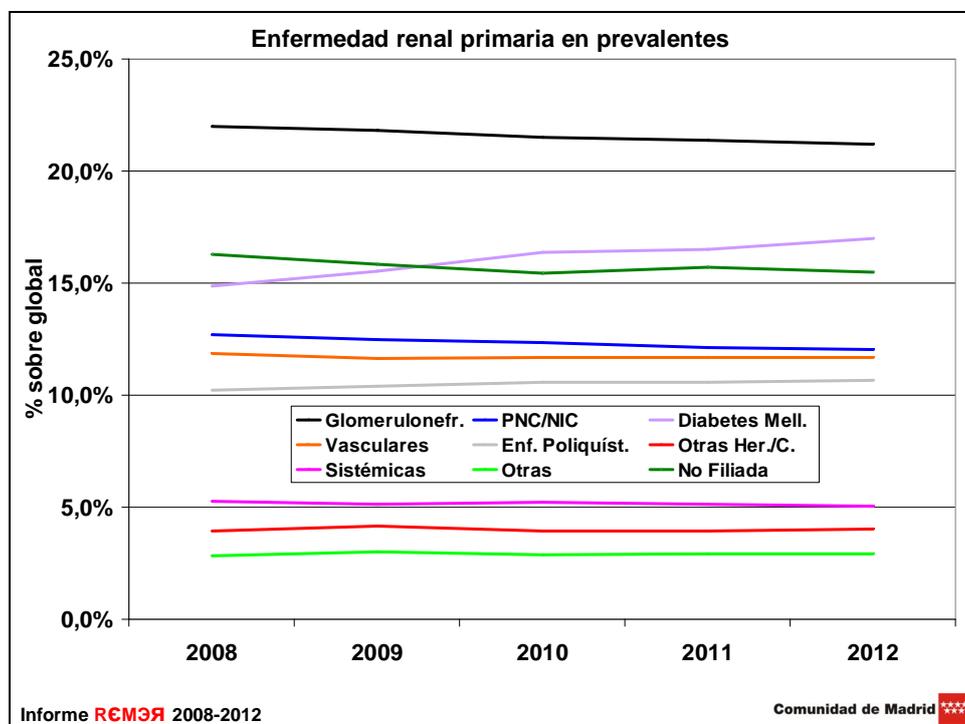


Figura 4-13. Evolución de la etiología de la ERC de los pacientes prevalentes con TRS de 2008 a 2012.

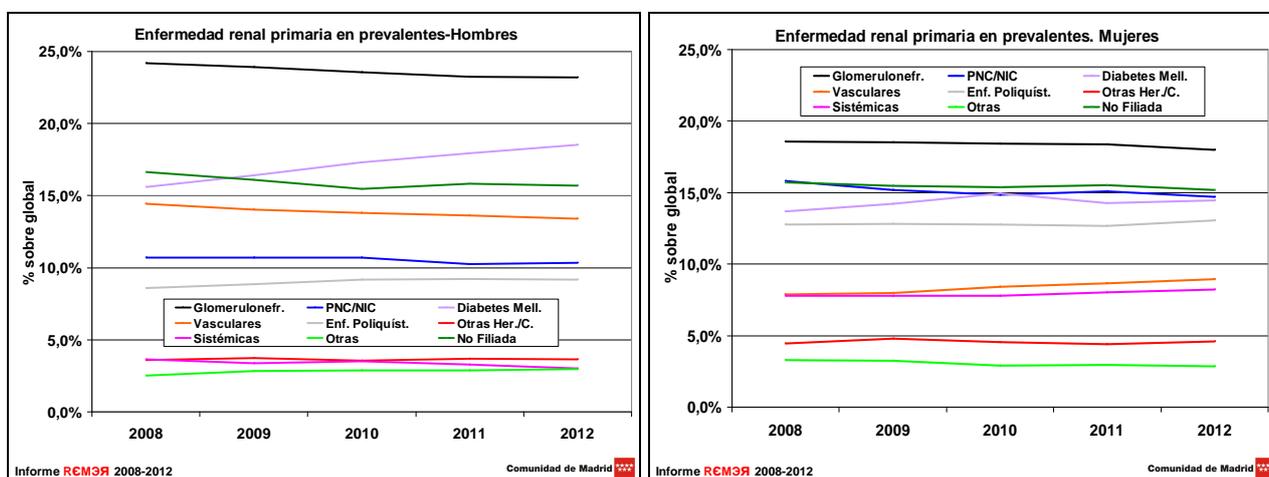


Figura 4-14. Evolución de la etiología de la ERC de los pacientes prevalentes con TRS de 2008 a 2012 por sexos.

Tabla 4-9. Pacientes prevalentes con TRS, por grupos de enfermedad.

AÑO	Total		Glomerulonefr.		PNC/NIC		Vasculares		Enf. Poliquíst.		Otras Her./C.		Sistémicas		Otras		No Filiada		Desconocida			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
2008	5.580	100	1.228	22,0	708	12,7	829	14,9	663	11,9	571	10,2	220	3,9	294	5,3	158	2,8	907	16,3	2	0,0
2009	5.809	100	1.267	21,8	725	12,5	903	15,5	676	11,6	605	10,4	241	4,1	297	5,1	174	3,0	920	15,9	1	0,0
2010	6.006	100	1.293	21,5	741	12,3	984	16,4	702	11,7	635	10,6	237	3,9	313	5,2	174	2,9	926	15,4	1	0,0
2011	6.170	100	1.318	21,4	749	12,1	1.019	16,5	722	11,7	652	10,6	244	4,0	317	5,1	180	2,9	968	15,7	1	0,0
2012	6.304	100	1.336	21,2	758	12,0	1.070	17,0	737	11,7	673	10,7	253	4,0	317	5,0	184	2,9	976	15,5	0	0,0

Tabla 4-10. Pacientes prevalentes hombres con TRS, por grupos de enfermedad y año.

AÑO	Total		Glomerulonefr.		PNC/NIC		Vasculares		Enf. Poliquíst.		Otras Her./C.		Sistémicas		Otras		No Filiada		Desconocida			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
2008	3.398	100	823	24,2	363	10,7	530	15,6	491	14,4	292	8,6	123	3,6	124	3,6	86	2,5	564	16,6	2	0,1
2009	3.516	100	842	23,9	377	10,7	577	16,4	493	14,0	311	8,8	131	3,7	119	3,4	100	2,8	565	16,1	1	0,0
2010	3.637	100	857	23,6	389	10,7	630	17,3	503	13,8	333	9,2	129	3,5	128	3,5	105	2,9	562	15,5	1	0,0
2011	3.762	100	875	23,3	386	10,3	675	17,9	513	13,6	347	9,2	138	3,7	124	3,3	109	2,9	594	15,8	1	0,0
2012	3.866	100	897	23,2	400	10,3	717	18,5	519	13,4	355	9,2	141	3,6	116	3,0	115	3,0	606	15,7	0	0,0

Tabla 4-11. Pacientes prevalentes mujeres con TRS, por grupos de enfermedad y año.

AÑO	Total		Glomerulonefr.		PNC/NIC		Vasculares		Enf. Poliquíst.		Otras Her./C.		Sistémicas		Otras		No Filiada		Desconocida			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
2008	2.182	100	405	18,6	345	15,8	299	13,7	172	7,9	279	12,8	97	4,4	170	7,8	72	3,3	343	15,7	0	0,0
2009	2.293	100	425	18,5	348	15,2	326	14,2	183	8,0	294	12,8	110	4,8	178	7,8	74	3,2	355	15,5	0	0,0
2010	2.369	100	436	18,4	352	14,9	354	14,9	199	8,4	302	12,7	108	4,6	185	7,8	69	2,9	364	15,4	0	0,0
2011	2.408	100	443	18,4	363	15,1	344	14,3	209	8,7	305	12,7	106	4,4	193	8,0	71	2,9	374	15,5	0	0,0
2012	2.438	100	439	18,0	358	14,7	353	14,5	218	8,9	318	13,0	112	4,6	201	8,2	69	2,8	370	15,2	0	0,0

Glomerulonefr.= Glomerulonefritis.
PNC/NIC= Pielonefritis crónica/Nefropatía Intersticial Crónica
Diabetes Mell.= Diabetes mellitus.
Enf. Poliquíst.= Enfermedad poliquística.
Otras Her./C.= Otras enfermedades hereditarias/Congénitas.

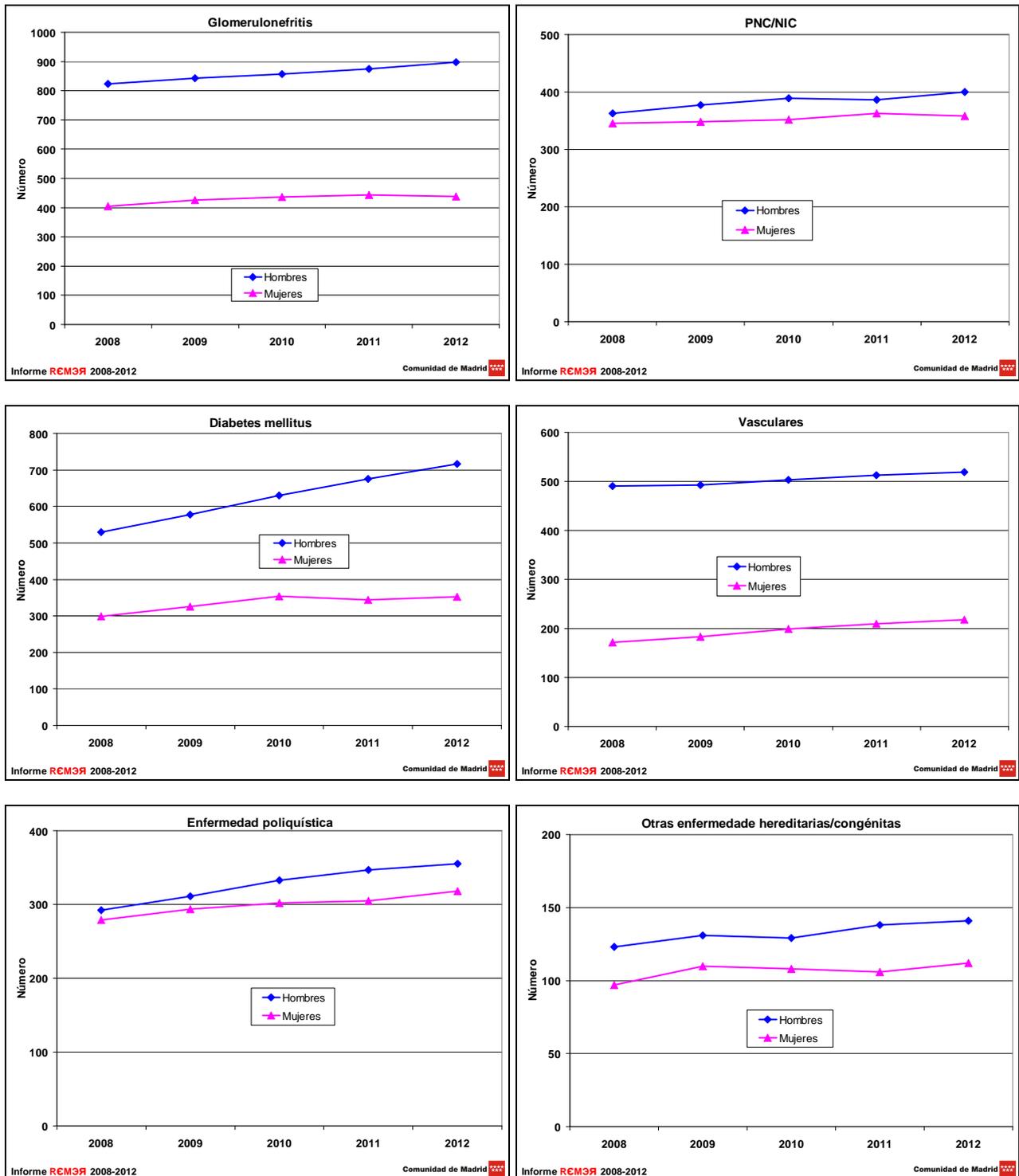


Figura 4-15. Evolución de los pacientes prevalentes con TRS por sexos y etiología de la ERC de 2008 a 2012 (1ª parte).

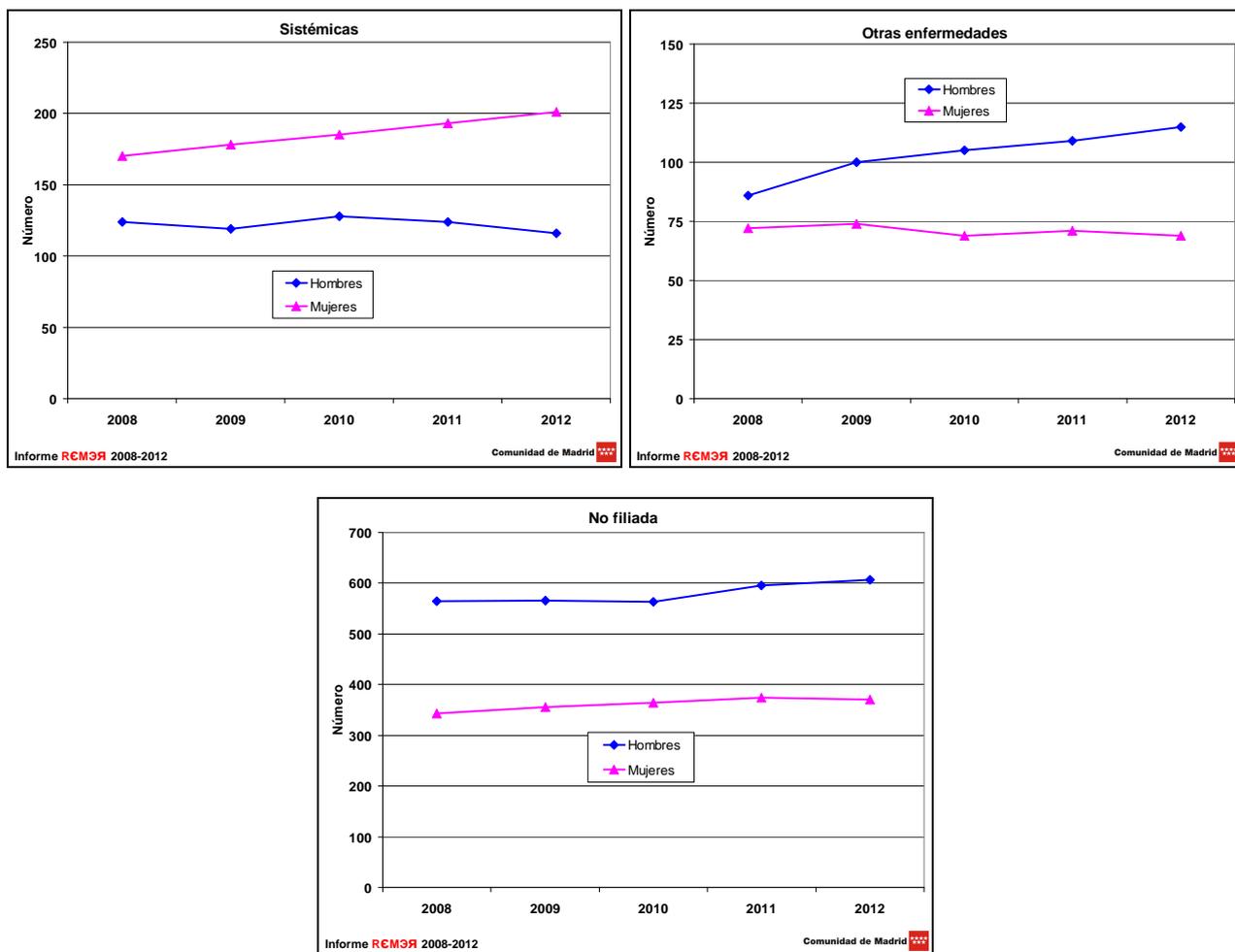


Figura 4-16. Evolución de los pacientes prevalentes con TRS por sexos y etiología de la ERC de 2008 a 2012 (2ª parte).

Tabla 4-12. Pacientes prevalentes con TRS, según la etiología de la ERC y la edad, a 31 de diciembre de 2008.

Grupo de edad	Total		Glomerulonef.		PNC/NIC		Diabetes Mell.		Vasculares		Enf. Poliquist.		Otras Her.Fc.		Sistémicas		Otras		No Filiada		Desconocida	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14 años	31	100	7	22,6	8	25,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	25,8	6	19,4	1	3,2	1	3,2	0	0,00
15-44 años	1.080	100	301	27,9	210	19,4	76	7,0	46	4,3	41	3,8	114	10,6	101	9,4	28	2,6	163	15,1	0	0,00
45-64 años	2.244	100	615	27,4	273	12,2	289	12,9	199	8,9	318	14,2	72	3,2	101	4,5	55	2,4	321	14,3	1	0,04
65-74 años	1.205	100	196	16,3	119	9,9	273	22,7	192	15,9	136	11,3	17	1,4	48	4,0	38	3,2	186	15,4	0	0,00
Más de 74 años	1.018	100	108	10,6	98	9,6	191	18,8	226	22,2	76	7,5	9	0,9	37	3,6	36	3,5	236	23,2	1	0,10
Total	5.578	100	1.227	22,0	708	12,7	829	14,9	663	11,9	571	10,2	220	3,9	293	5,3	158	2,8	907	16,3	2	0,0

Tabla 4-13. Pacientes prevalentes con TRS, según la etiología de la ERC y la edad, a 31 de diciembre de 2009.

Grupo de edad	Total		Glomerulonef.		PNC/NIC		Diabetes Mell.		Vasculares		Enf. Poliquist.		Otras Her.Fc.		Sistémicas		Otras		No Filiada		Desconocida	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14 años	32	100	6	18,8	5	15,6	1	3,1	0	0,0	0	0,0	13	40,6	5	15,6	1	3,1	1	3,1	0	0,00
15-44 años	1.092	100	296	27,1	218	20,0	89	8,2	43	3,9	45	4,1	113	10,3	96	8,8	33	3,0	159	14,6	0	0,00
45-64 años	2.344	100	651	27,7	280	11,9	308	13,1	194	8,3	332	14,2	82	3,5	101	4,3	61	2,6	335	14,4	0	0,00
65-74 años	1.231	100	202	16,4	119	9,7	282	22,9	197	16,0	137	11,1	21	1,7	51	4,1	39	3,2	183	14,9	0	0,00
Más de 74 años	1.109	100	112	10,1	103	9,3	223	20,1	242	21,8	91	8,2	12	1,1	44	4,0	40	3,6	241	21,7	1	0,09
Total	5.808	100	1.267	21,8	725	12,5	903	15,5	676	11,6	605	10,4	241	4,1	297	5,1	174	3,0	919	15,9	1	0,0

Tabla 4-14. Pacientes prevalentes con TRS, según la etiología de la ERC y la edad, a 31 de diciembre de 2010.

Grupo de edad	Total		Glomerulonef.		PNC/NIC		Diabetes Mell.		Vasculares		Enf. Poliquist.		Otras Her.Fc.		Sistémicas		Otras		No Filiada		Desconocida	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14 años	30	100	8	26,7	5	16,7	1	3,3	0	0,0	0	0,0	10	33,3	5	16,7	1	3,3	0	0,0	0	0,0
15-44 años	1.084	100	297	27,4	214	19,7	92	8,5	41	3,8	45	4,2	114	10,5	91	8,4	27	2,5	163	15,0	0	0,0
45-64 años	2.412	100	656	27,2	285	11,8	341	14,1	193	8,0	340	14,1	82	3,4	115	4,8	59	2,4	341	14,2	0	0,0
65-74 años	1.284	100	209	16,3	126	9,8	296	23,1	200	15,6	155	12,1	19	1,5	51	4,0	40	3,1	188	14,6	0	0,0
Más de 74 años	1.196	100	123	10,3	111	9,3	254	21,2	268	22,4	95	7,9	12	1,0	51	4,3	47	3,9	234	19,6	1	0,1
Total	6.006	100	1.293	21,5	741	12,3	984	16,4	702	11,7	636	10,6	237	3,9	313	5,2	174	2,9	926	15,4	1	0,0

Glomerulonef. = Glomerulonefritis.
 PNC/NIC = Pielonefritis crónica/Nefropatía Intersticial Crónica
 Diabetes Mell. = Diabetes mellitus.
 Enf. Poliquist. = Enfermedad poliquística.
 Otras Her.Fc. = Otras enfermedades hereditarias/Congénitas.

Tabla 4-15. Pacientes prevalentes con TRS, según la etiología de la ERC y la edad, a 31 de diciembre de 2011.

Grupo de edad	Total		Glomerulonef.		PNC/NIC		Diabetes Mell.		Vasculares		Enf. Poliquist.		Otras Herf.C.		Sistémicas		Otras		No Filiada		Desconocida	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14 años	35	100	8	22,9	6	17,1	1	2,9	0	0,0	0	0,0	14	40,0	5	14,3	1	2,9	0	0,0	0	0,0
15-44 años	1.085	100	287	26,5	202	18,6	99	9,1	43	4,0	52	4,8	116	10,7	91	8,4	32	2,9	163	15,0	0	0,0
45-64 años	2.490	100	668	26,8	299	12,0	356	14,3	199	8,0	345	13,8	85	3,4	122	4,9	57	2,3	359	14,5	0	0,0
65-74 años	1.280	100	211	16,5	127	9,9	295	23,0	188	14,7	161	12,6	17	1,3	43	3,4	40	3,1	198	15,5	0	0,0
Más de 74 años	1.280	100	144	11,3	115	9,0	268	20,9	292	22,8	94	7,3	12	0,9	56	4,4	50	3,9	248	19,4	1	0,1
Total	6.170	100	1.318	21,4	749	12,1	1.019	16,5	722	11,7	652	10,6	244	4,0	317	5,1	180	2,9	968	15,7	1	0,0

Tabla 4-16. Pacientes prevalentes con TRS, según la etiología de la ERC y la edad, a 31 de diciembre de 2012.

Grupo de edad	Total		Glomerulonef.		PNC/NIC		Diabetes Mell.		Vasculares		Enf. Poliquist.		Otras Herf.C.		Sistémicas		Otras		No Filiada		Desconocida	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14 años	34	100	6	17,6	4	11,8	1	2,9	0	0,0	0	0,0	18	52,9	4	11,9	1	2,9	0	0,0	0	0,0
15-44 años	1.079	100	285	26,4	201	18,6	96	8,9	45	4,2	51	4,7	120	11,1	87	8,1	31	2,9	163	15,1	0	0,0
45-64 años	2.544	100	671	26,4	297	11,7	388	15,2	208	8,2	353	13,9	84	3,3	124	4,9	60	2,4	359	14,1	0	0,0
65-74 años	1.344	100	225	16,7	133	9,9	318	23,7	194	14,4	170	12,6	19	1,4	46	3,4	44	3,3	195	14,5	0	0,0
Más de 74 años	1.303	100	149	11,4	123	9,4	267	20,5	290	22,3	99	7,6	12	0,9	56	4,3	48	3,7	259	19,9	0	0,0
Total	6.304	100	1.336	21,2	758	12,0	1.070	17,0	737	11,7	673	10,7	253	4,0	317	5,0	184	2,9	976	15,5	0	0,0

Glomerulonef. = Glomerulonefritis.
 PNC/NIC = Pielonefritis crónica/Nefropatía Intersticial Crónica
 Diabetes Mell. = Diabetes mellitus.
 Enf. Poliquist. = Enfermedad poliquística.
 Otras Herf.C. = Otras enfermedades hereditarias/Congénitas.

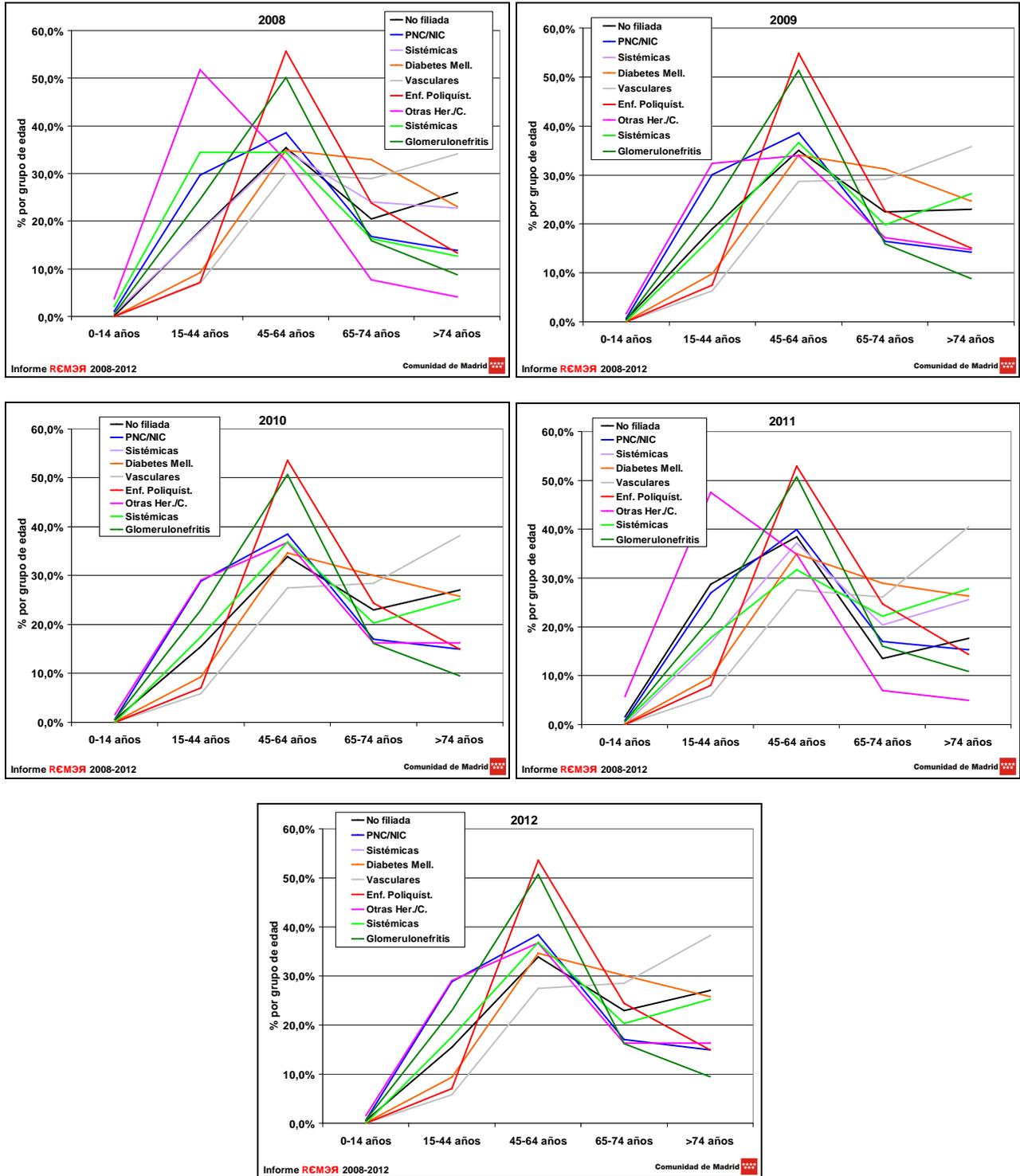


Figura 4-17. Porcentajes de pacientes prevalentes con TRS según la etiología de la ERC y grupos de edad, por años, desde 2008 a 2012.

4.4.- TÉCNICAS DE TRS EN PACIENTES PREVALENTES:

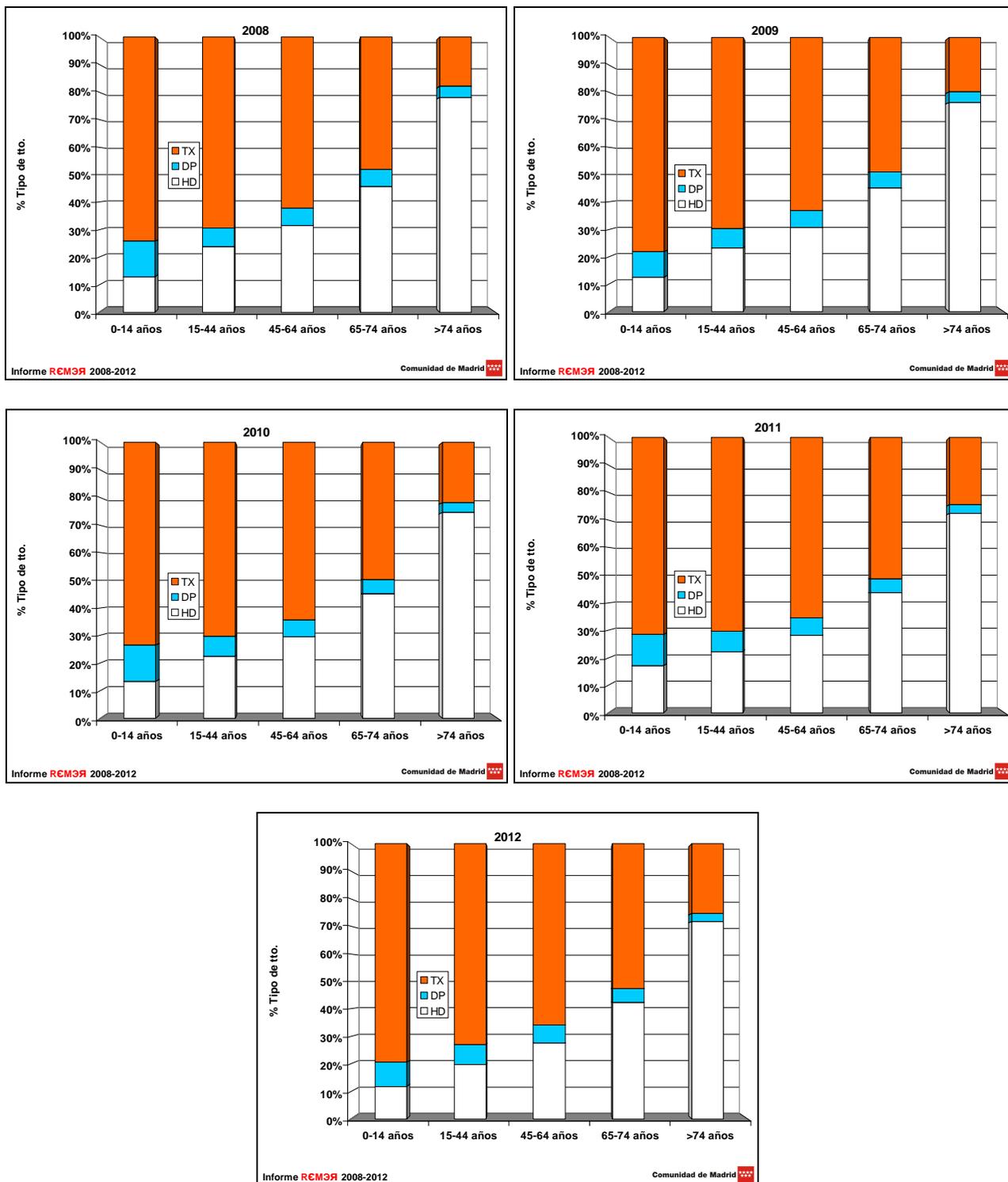


Figura 4-18. Distribución porcentual de las modalidades de tratamiento en pacientes prevalentes con TRS, por tramos de edad, en los años 2008 a 2012.

Tabla 4-17. Pacientes prevalentes con TRS, por técnica y variedad de la misma.

AÑO	Diálisis Peritoneal			Hemodiálisis			Trasplante			Total			
	DPCC	DPCA	Inter. H/D	Total	Domicilio	Hosp./C.D.	Total	Don. Cad.	Don. Vivo		Descon.		
2008	80	57	8	188	333	10	2.306	2.316	2.271	69	591	2.931	5.580
2009	98	76	4	159	337	7	2.373	2.380	2.441	83	568	3.092	5.809
2010	102	117	6	116	341	8	2.420	2.428	2.545	96	596	3.237	6.006
2011	105	130	3	110	348	11	2.425	2.436	2.686	123	577	3.386	6.170
2012	93	171	6	81	351	13	2.411	2.424	2.631	137	561	3.529	6.304

Tabla 4-18. Pacientes prevalentes hombres con TRS, por técnica y variedad de la misma.

AÑO	Diálisis Peritoneal			Hemodiálisis			Trasplante			Total			
	DPCC	DPCA	Inter. H/D	Total	Domicilio	Hosp./C.D.	Total	Don. Cad.	Don. Vivo		Descon.		
2008	56	33	7	127	223	8	1.439	1.447	1.355	42	331	1.728	3.398
2009	71	48	3	93	215	7	1.453	1.460	1.472	53	316	1.841	3.516
2010	75	68	4	61	208	7	1.493	1.500	1.536	64	329	1.929	3.637
2011	77	72	1	58	208	8	1.520	1.528	1.630	78	318	2.026	3.762
2012	63	98	3	47	211	10	1.510	1.520	1.742	86	307	2.135	3.866

Tabla 4-19. Pacientes prevalentes mujeres con TRS, por técnica y variedad de la misma.

AÑO	Diálisis Peritoneal			Hemodiálisis			Trasplante			Total			
	DPCC	DPCA	Inter. H/D	Total	Domicilio	Hosp./C.D.	Total	Don. Cad.	Don. Vivo		Descon.		
2008	24	24	1	61	110	2	867	869	916	27	260	1.203	2.182
2009	27	28	1	66	122	0	920	920	969	30	252	1.251	2.293
2010	27	49	2	55	133	1	927	928	1.009	32	267	1.308	2.369
2011	28	58	2	52	140	3	905	908	1.056	45	259	1.360	2.408
2012	30	73	3	34	140	3	901	904	1.089	51	254	1.394	2.438

Descon.= Tipo desconocido.
 DPCA= Diálisis peritoneal continua con cicladora.
 Hosp./C.D.= Hemodiálisis en Hospital/Centro de Diálisis.
 Don. Vivo= Donante vivo.
 DPCC= Diálisis peritoneal continua ambulatoria.
 Inter. H/D= Diálisis peritoneal intermitente en Hospital/Domicilio.
 Don. Cad.= Donante cadáver.

Tabla 4-20. Etiología de la ERC en los pacientes prevalentes con TRS por modalidad de tratamiento, para los años 2008 a 2012.

2008	Diálisis peritoneal		Hemodiálisis		Trasplante		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Glomerulonefritis	77	6,3	350	28,5	801	65,2	1.228	100
PNC/NIC	47	6,6	263	37,1	398	56,2	708	100
Diabetes mellitus	59	7,1	497	60,0	273	32,9	829	100
Vasculares	47	7,1	373	56,3	243	36,7	663	100
Enfermedad poliquística	27	4,7	174	30,5	370	64,8	571	100
Otras hereditarias/Cong.	8	3,6	31	14,1	181	82,3	220	100
Sistémicas	26	8,8	143	48,6	125	42,5	294	100
Otras	4	2,5	80	50,6	74	46,8	158	100
No Filiada (+Desconocida)	38	4,2	405	44,5	466	51,3	909	100
Total (n)	333	6,0	2.316	41,5	2.931	52,5	5.580	100

2009	Diálisis peritoneal		Hemodiálisis		Trasplante		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Glomerulonefritis	79	6,2	354	27,9	834	65,8	1.267	100
PNC/NIC	50	6,9	259	35,7	416	57,4	725	100
Diabetes mellitus	53	5,9	553	61,2	297	32,9	903	100
Vasculares	41	6,1	368	54,4	267	39,5	676	100
Enfermedad poliquística	30	5,0	177	29,3	398	65,8	605	100
Otras hereditarias/Cong.	8	3,3	44	18,3	189	78,4	241	100
Sistémicas	26	8,8	140	47,1	131	44,1	297	100
Otras	6	3,4	87	50,0	81	46,6	174	100
No Filiada (+Desconocida)	44	4,8	398	43,2	479	52,1	921	100
Total (n)	337	5,8	2.380	41,0	3.092	53,2	5.809	337

2010	Diálisis peritoneal		Hemodiálisis		Trasplante		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Glomerulonefritis	85	6,6	347	26,8	861	66,6	1.293	100
PNC/NIC	45	6,1	265	35,8	431	58,2	741	100
Diabetes mellitus	56	5,7	595	60,5	333	33,8	984	100
Vasculares	45	6,4	388	55,3	269	38,3	702	100
Enfermedad poliquística	31	4,9	163	25,7	441	69,4	635	100
Otras hereditarias/Cong.	9	3,8	45	19,0	183	77,2	237	100
Sistémicas	26	8,3	145	46,3	142	45,4	313	100
Otras	5	2,9	86	49,4	83	47,7	174	100
No Filiada (+Desconocida)	39	4,2	394	42,5	494	53,3	927	100
Total (n)	341	5,7	2.428	40,4	3.237	53,9	6.006	100

Tabla 4-19. Etiología de la ERC en los pacientes prevalentes con TRS por modalidad de tratamiento, para los años 2008 a 20012 (Cont.).

2011	Diálisis peritoneal		Hemodiálisis		Trasplante		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Glomerulonefritis	74	5,6	347	26,3	897	68,1	1.318	100
PNC/NIC	49	6,5	246	32,8	454	60,6	749	100
Diabetes mellitus	55	5,4	604	59,3	360	35,3	1.019	100
Vasculares	38	5,3	397	55,0	287	39,8	722	100
Enfermedad poliquística	46	7,1	150	23,0	456	69,9	652	100
Otras hereditarias/Cong.	18	7,4	44	18,0	182	74,6	244	100
Sistémicas	25	7,9	145	45,7	147	46,4	317	100
Otras	6	3,3	86	47,8	88	48,9	180	100
No Filiada (+Desconocida)	37	3,8	417	43,0	515	53,2	969	100
Total (n)	348	5,6	2.436	39,5	3.386	54,9	6.170	100

2012	Diálisis peritoneal		Hemodiálisis		Trasplante		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Glomerulonefritis	72	5,4	344	25,7	920	68,9	1.336	100
PNC/NIC	40	5,3	237	31,3	481	63,5	758	100
Diabetes mellitus	72	6,7	612	57,2	386	36,1	1.070	100
Vasculares	45	6,1	390	52,9	302	41,0	737	100
Enfermedad poliquística	43	6,4	152	22,6	478	71,0	673	100
Otras hereditarias/Cong.	18	7,1	47	18,6	188	74,3	253	100
Sistémicas	22	6,9	130	41,0	165	52,1	317	100
Otras	6	3,3	92	50,0	86	46,7	184	100
No Filiada (+Desconocida)	33	3,4	420	43,0	523	53,6	976	100
Total (n)	351	5,6	2.424	38,4	3.529	56,0	6.304	100

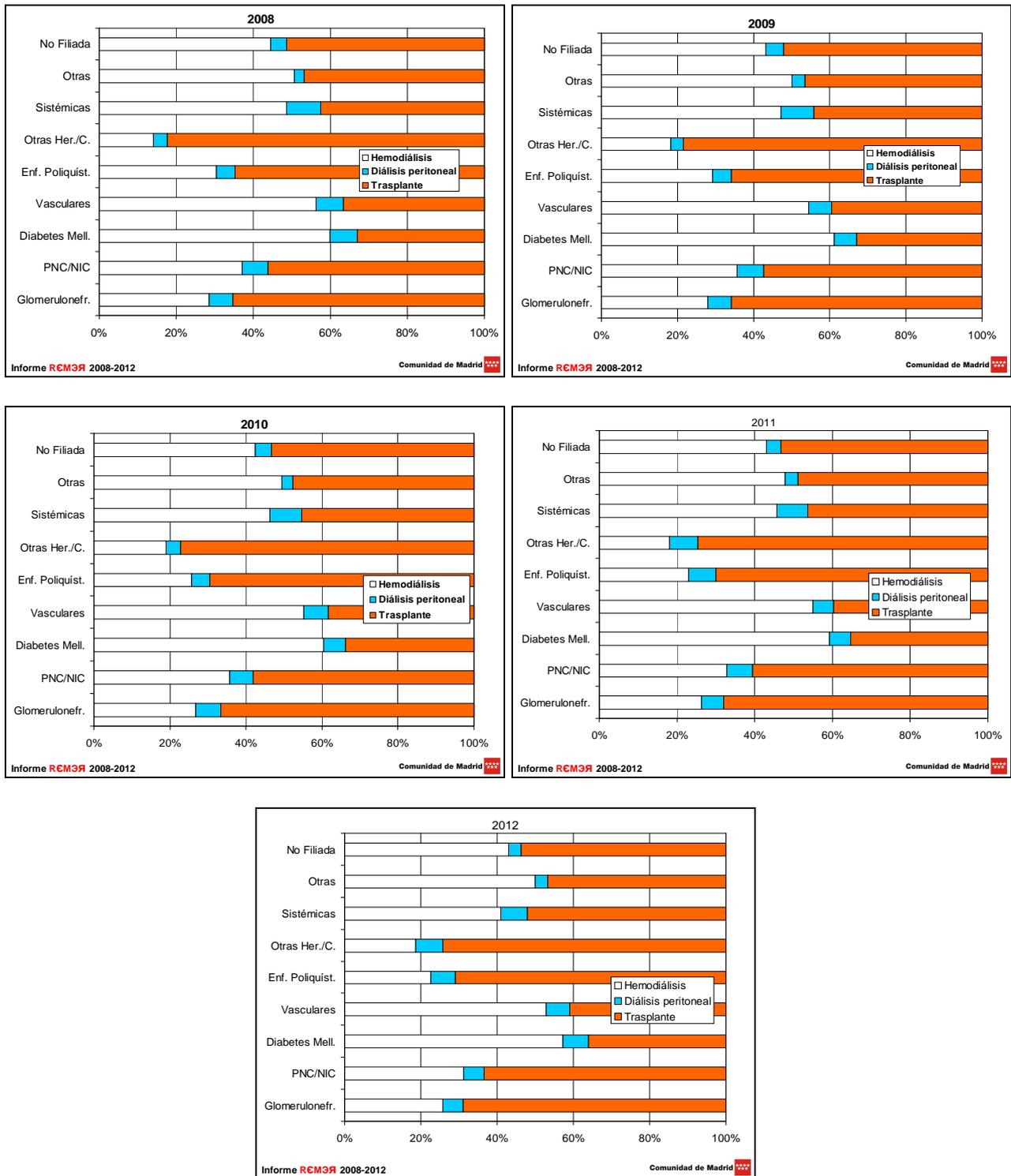


Figura 4-19. Distribución porcentual de las modalidades de tratamiento en pacientes prevalentes con TRS, según la etiología de la ERC en los años 2008 a 2012.

5- TRASPLANTE RENAL

5.1.- RESUMEN DEL TRASPLANTE RENAL:

En los cinco años estudiados en la Comunidad de Madrid se han realizado 2.014 trasplantes renales de adulto y 68 infantiles, de los cuales 131 y 25, respectivamente, corresponden a trasplantes a partir de donante vivo. El número de trasplantes renales anuales se ha incrementado desde 407 en 2008 a 432 en 2012. Hay que destacar que de estos trasplantes, 256 de adultos y 36 infantiles corresponden a residentes en otras CCAA. El número de trasplantes de pacientes residentes en otras CCAA ha disminuido discretamente en los 5 años estudiados.

En Madrid hay 7 hospitales que realizan la técnica del trasplante de riñón, destacando por su número el H. U. 12 de Octubre, el H. Cínico San Carlos, el H.U. Ramón y Cajal y el H.U. La Paz.

La edad media del paciente en el momento del trasplante renal ha disminuido desde

el 2008, con 52,9 años, al 2012, con 51,1 años. Los pacientes provenientes de otras CC.AA. son llamativamente más jóvenes, con 42,6 años de media, frente a los de la Comunidad de Madrid, con una media en los 51,3 años.

La edad en el momento del trasplante condiciona la supervivencia del injerto. No hay diferencias significativas ni por género ni por ERP.

Históricamente el REMER tiene ya recogida información de 9.087 trasplantes en el momento de escribir este Informe, que se incrementan de día en día, pero consta la existencia de al menos otros 1.215 trasplantes en la Comunidad. El primero de ellos está recogido en el año 1965. Aunque hay centros que ya tienen la casi totalidad o la totalidad de sus trasplantes recogidos en el REMER, en otros hospitales esta información es aún relativamente incompleta.

5.2.- DATOS GLOBALES DE TRASPLANTE RENAL Y SEGÚN VARIABLES DE EDAD, SEXO Y ETIOLOGÍA DE LA ERP:

Tabla 5-1. Número de pacientes trasplantados por año y grandes grupos de edad. Años 2008 a 2012.

Año	Residentes en la Comunidad de Madrid		Residentes otras CC.AA.		Total trasplantes realizados	
	Adulto	Infantil*	Adulto	Infantil*	Adulto	Infantil*
2008	331	4	64	8	395	12
2009	349	9	55	4	404	13
2010	361	4	45	10	406	14
2011	352	5	42	7	396	12
2012	365	10	50	7	415	17
Total	1.758	32	256	36	2.014	68

*= Criterio de edad pediátrico utilizado en la tabla: paciente menor o igual a 14 años, **no** por ser realizado por un equipo de trasplante infantil.

Nota: durante el período 2008-2012, 12 pacientes de la Comunidad de Madrid se trasplantaron en centros de otras CC.AA. o en el extranjero (3 en 2008, 4 en 2009, 2 en 2010 y 4 en 2012).

Tabla 5-2. Número de pacientes trasplantados renales a partir de donante vivo, por origen geográfico y grandes grupos de edad, en el periodo 2008-2012. Entre paréntesis los pacientes de la Comunidad de Madrid trasplantados en prediálisis.

Año	Residentes en la Comunidad de Madrid		Residentes otras CC.AA.		Total trasplantes realizados	
	Adulto	Infantil*	Adulto	Infantil*	Adulto	Infantil*
2008	18 (7)	--	6	2	24	2
2009	14 (9)	3 (1)	6	2	20	5
2010	15 (7)	1 (1)	7	5	22	6
2011	28 (12)	2 (2)	10	2	38	4
2012	18 (5)	4 (2)	9	4	27	8
Total	93 (40)	10 (6)	38	15	131	25

*= Criterio de edad pediátrico utilizado en la tabla: paciente menor o igual a 14 años, **no** por ser realizado por un equipo de trasplante infantil.

Nota: durante el período 2008-2012, 6 pacientes de la Comunidad de Madrid se trasplantaron a partir de donante vivo en centros de otras CC.AA. o en el extranjero (1 en 2009, 1 en 2010 y 4 en 2012).

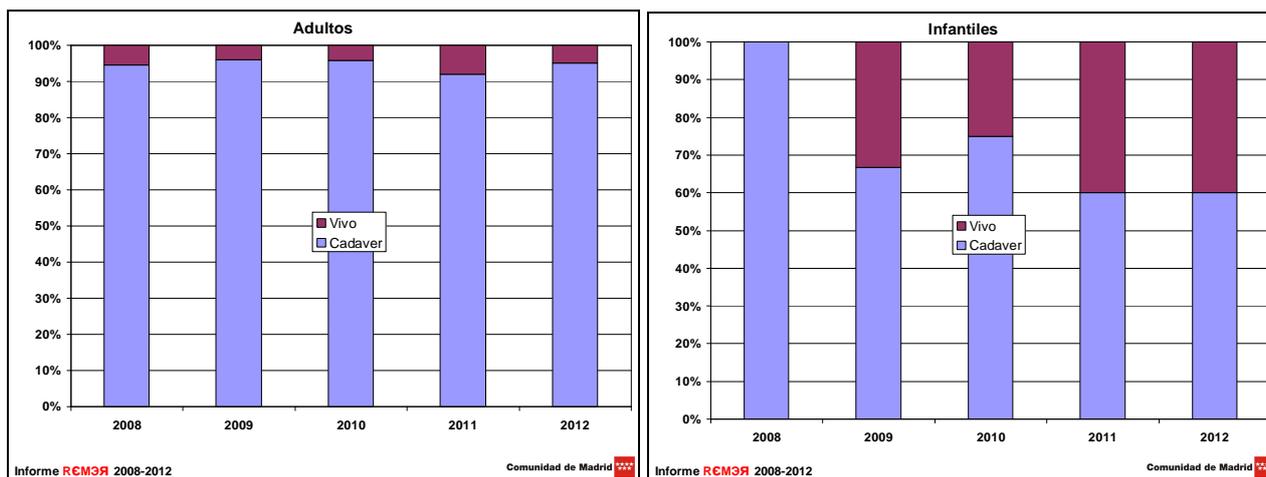


Figura 5-1. Distribución porcentual de los tipos de donantes renales (cadáver&vivo) en pacientes trasplantados de la Comunidad de Madrid, según grandes grupos de edad, en los años 2008 a 2012.

Tabla 5-3. Número de pacientes trasplantados renales, por centro de trasplante y origen geográfico, en el periodo 2008-2012.

Centro trasplantador	Residentes en la Comunidad de Madrid		Residentes otras CC.AA.		Total trasplantes realizados	
	Número	%	Número	%	Número	%
FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ	71	94,7	4	5,3	75	100
H. CLÍNICO SAN CARLOS	261	71,3	105	28,7	366	100
H.G.U. GREGORIO MARAÑÓN	188	96,9	6	3,1	194	100
H.U. 12 DE OCTUBRE	687	85,7	115	14,3	802	100
H.U. LA PAZ	228	83,5	45	16,5	273	100
H.U. P. HIERRO-MAJADAHONDA	87	98,9	1	1,1	88	100
H.U. RAMÓN Y CAJAL	268	94,4	16	5,6	284	100
Total	1.790	86,0	292	14,0	2.082	100

Tabla 5-4. Pacientes con ERC de la Comunidad de Madrid que son trasplantados, por año de trasplante y grupos de enfermedad de base.

Año del trasplante	Total		Glomerulonef.		PNCNIC		Diabetes Mell.		Vasculares		Enf. Poliquist.		Otras Herf.C.		Sistémicas		Otras		No Filiada	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2008	335	100	81	24,2	48	14,3	48	14,3	37	11,0	38	11,3	10	3,0	17	5,1	9	2,7	47	14,0
2009	358	100	74	20,7	42	11,7	61	17,0	47	13,1	45	12,6	18	5,0	15	4,2	12	3,4	44	12,3
2010	365	100	81	22,2	43	11,8	59	16,2	26	7,1	67	18,4	10	2,7	25	6,8	12	3,3	42	11,5
2011	357	100	85	23,8	45	12,6	61	17,1	41	11,5	51	14,3	13	3,6	12	3,4	9	2,5	40	11,2
2012	375	100	71	18,9	54	14,4	70	18,7	41	10,9	52	13,9	18	4,8	28	7,5	4	1,1	37	9,9
Total	1.790	100	392	21,9	232	13,0	299	16,7	192	10,7	253	14,1	69	3,9	97	5,4	46	2,6	210	11,7

Tabla 5-5. Pacientes varones con ERC de la Comunidad de Madrid que son trasplantados, por año de trasplante y grupos de enfermedad de base.

Año del trasplante	Total		Glomerulonef.		PNCNIC		Diabetes Mell.		Vasculares		Enf. Poliquist.		Otras Herf.C.		Sistémicas		Otras		No Filiada	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2008	201	100	44	21,9	24	11,9	31	15,4	31	15,4	17	8,5	7	3,5	9	4,5	8	4,0	30	14,9
2009	235	100	55	23,4	28	11,9	44	18,7	35	14,9	26	11,1	9	3,8	5	2,1	6	2,6	27	11,5
2010	224	100	49	21,9	25	11,2	37	16,5	21	9,4	41	18,3	6	2,7	11	4,9	6	2,7	28	12,5
2011	216	100	60	27,8	28	13,4	40	18,5	23	10,6	21	9,7	8	3,7	6	2,8	6	2,8	23	10,6
2012	251	100	53	21,1	32	12,7	57	22,7	31	12,4	31	12,4	9	3,6	11	4,4	2	0,8	25	10,0
Total	1.127	100	261	23,2	138	12,2	209	18,5	141	12,5	136	12,1	39	3,5	42	3,7	28	2,5	133	11,8

Tabla 5-6. Pacientes mujeres con ERC de la Comunidad de Madrid que son trasplantados, por año de trasplante y grupos de enfermedad de base.

Año del trasplante	Total		Glomerulonef.		PNCNIC		Diabetes Mell.		Vasculares		Enf. Poliquist.		Otras Herf.C.		Sistémicas		Otras		No Filiada	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2008	134	100	37	27,6	24	17,9	17	12,7	6	4,5	21	15,7	3	2,2	8	6,0	1	0,7	17	12,7
2009	123	100	19	15,4	14	11,4	17	13,8	12	9,8	19	15,4	9	7,3	10	8,1	6	4,9	17	13,8
2010	141	100	32	22,7	18	12,8	22	15,6	5	3,5	26	18,4	4	2,8	14	9,9	6	4,3	14	9,9
2011	141	100	25	17,7	16	11,3	21	14,9	18	12,8	30	21,3	5	3,5	6	4,3	3	2,1	17	12,1
2012	124	100	18	14,5	22	17,7	13	10,5	10	8,1	21	16,9	9	7,3	17	13,7	2	1,6	12	9,7
Total	663	100	131	19,8	94	14,2	90	13,6	51	7,7	117	17,6	30	4,5	55	8,3	18	2,7	77	11,6

Glomerulonef.= Glomerulonefritis.
 PNC/NIC= Pielonefritis crónica/Neftropatía Intersticial Crónica
 Diabetes Mell.= Diabetes mellitus.
 Enf. Poliquist.= Enfermedad poliquística.
 Otras Herf.C.= Otras enfermedades hereditarias/Congénitas.

Tabla 5-7. Pacientes con ERC de la Comunidad de Madrid que son trasplantados, por grupos de edad y grupos de enfermedad de base. 2008.

Grupos de edad	Total		Glomerulonef.		PNCNIC		Diabetes Mell.		Vasculares		Enf. Poliquist.		Otras Her/C.		Sistémicas		Otras		No Filiada	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
0 a 14 años	4	100	1	25,0	1	25,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	25,0	1	25,0	0	0,0	0	0,0
15 a 44 años	100	100	35	35,0	17	17,0	10	10,0	3	3,0	2	2,0	7	7,0	7	7,0	2	2,0	17	17,0
45 a 64 años	142	100	28	19,7	22	15,5	19	13,4	18	12,7	27	19,0	2	1,4	5	3,5	2	1,4	19	13,4
65 a 74 años	66	100	11	16,7	7	10,6	14	21,2	12	18,2	7	10,6	0	0,0	3	4,5	3	4,5	9	13,6
>74 años	23	100	6	26,1	1	4,3	5	21,7	4	17,4	2	8,7	0	0,0	1	4,3	2	8,7	2	8,7
Total	335	100	81	24,2	48	14,3	48	14,3	37	11,0	38	11,3	10	3,0	17	5,1	9	2,7	47	14,0

Tabla 5-8. Pacientes con ERC de la Comunidad de Madrid que son trasplantados, por grupos de edad y grupos de enfermedad de base. 2009.

Grupos de edad	Total		Glomerulonef.		PNCNIC		Diabetes Mell.		Vasculares		Enf. Poliquist.		Otras Her/C.		Sistémicas		Otras		No Filiada	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
0 a 14 años	9	100	0	0,0	0	0,0	1	11,1	0	0,0	0	0,0	5	55,6	3	33,3	0	0,0	0	0,0
15 a 44 años	99	100	24	24,2	28	28,3	6	6,1	4	4,0	5	5,1	9	9,1	7	7,1	5	5,1	11	11,1
45 a 64 años	174	100	45	25,9	9	5,2	31	17,8	24	13,8	29	16,7	3	1,7	4	2,3	5	2,9	24	13,8
65 a 74 años	59	100	3	5,1	4	6,8	20	33,9	11	18,6	11	18,6	1	1,7	1	1,7	1	1,7	7	11,9
>74 años	17	100	2	11,8	1	5,9	3	17,6	8	47,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	5,9	2	11,8
Total	358	100	74	20,7	42	11,7	61	17,0	47	13,1	45	12,6	18	5,0	15	4,2	12	3,4	44	12,3

Tabla 5-9. Pacientes con ERC de la Comunidad de Madrid que son trasplantados, por grupos de edad y grupos de enfermedad de base. 2010.

Grupos de edad	Total		Glomerulonef.		PNCNIC		Diabetes Mell.		Vasculares		Enf. Poliquist.		Otras Her/C.		Sistémicas		Otras		No Filiada	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
0 a 14 años	4	100	0	0,0	1	25,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	50,0	1	25,0	0	0,0
15 a 44 años	93	100	21	22,6	14	15,1	12	12,9	3	3,2	11	11,8	5	5,4	10	10,8	3	3,2	14	15,1
45 a 64 años	186	100	44	23,7	18	9,7	31	16,7	17	9,1	39	21,0	3	1,6	8	4,3	8	4,3	18	9,7
65 a 74 años	61	100	14	23,0	8	13,1	10	16,4	4	6,6	16	26,2	1	1,6	1	1,6	0	0,0	7	11,5
>74 años	21	100	2	9,5	2	9,5	6	28,6	2	9,5	1	4,8	1	4,8	4	19,0	0	0,0	3	14,3
Total	365	100	81	22,2	43	11,8	59	16,2	26	7,1	67	18,4	10	2,7	25	6,8	12	3,3	42	11,5

Glomerulonef.= Glomerulonefritis.
PNCNIC= Pielonefritis crónica;Nefropatía Intersticial Crónica
Diabetes Mell.= Diabetes mellitus.
Enf. Poliquist.= Enfermedad poliquística.
Otras Her./C.= Otras enfermedades hereditarias/Congénitas.

Tabla 5-10. Pacientes con ERC de la Comunidad de Madrid que son trasplantados, por grupos de edad y grupos de enfermedad de base, 2011.

Grupos de edad	Total		Glomerulonef.		PNCNIC		Diabetes Mell.		Vasculares		Enf. Poliquist.		Otras Her.FC.		Sistémicas		Otras		No Filiada	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
0 a 14 años	5	100	2	40,0	1	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	40,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15 a 44 años	89	100	24	27,0	16	18,0	13	14,6	5	5,6	7	7,9	7	7,9	3	3,4	4	4,5	10	11,2
45 a 64 años	168	100	47	27,8	16	9,5	28	16,6	14	8,3	33	19,5	4	2,4	6	3,6	1	0,6	20	11,8
65 a 74 años	80	100	12	15,0	10	12,5	17	21,3	16	20,0	10	12,5	0	0,0	2	2,5	4	5,0	9	11,3
>74 años	14	100	0	0,0	2	14,3	3	21,4	6	42,9	1	7,1	0	0,0	1	7,1	0	0,0	1	7,1
Total	357	100	85	23,8	45	12,6	61	17,1	41	11,5	51	14,3	13	3,6	12	3,4	9	2,5	40	11,2

Tabla 5-11. Pacientes con ERC de la Comunidad de Madrid que son trasplantados, por grupos de edad y grupos de enfermedad de base, 2012.

Grupos de edad	Total		Glomerulonef.		PNCNIC		Diabetes Mell.		Vasculares		Enf. Poliquist.		Otras Her.FC.		Sistémicas		Otras		No Filiada	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
0 a 14 años	10	100	2	20,0	1	10,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	60,0	1	10,0	0	0,0	0	0,0
15 a 44 años	118	100	29	24,6	22	18,6	12	10,2	4	3,4	15	12,7	7	5,9	13	11,0	1	0,8	15	12,7
45 a 64 años	170	100	27	15,9	24	14,1	35	20,6	22	12,9	30	17,6	4	2,4	13	7,6	0	0,0	15	8,8
65 a 74 años	60	100	11	18,3	6	10,0	17	28,3	12	20,0	4	6,7	1	1,7	1	1,7	1	1,7	7	11,7
>74 años	17	100	2	11,8	1	5,9	6	35,3	3	17,6	3	17,6	0	0,0	0	0,0	2	11,8	0	0,0
Total	375	100	71	18,9	54	14,4	70	18,7	41	10,9	52	13,9	18	4,8	28	7,5	4	1,1	37	9,9

Tabla 5-12. Pacientes con ERC de la Comunidad de Madrid que son trasplantados, por grupos de edad y grupos de enfermedad de base. Acumulado 2008 a 2012.

Grupos de edad	Total		Glomerulonef.		PNCNIC		Diabetes Mell.		Vasculares		Enf. Poliquist.		Otras Her.FC.		Sistémicas		Otras		No Filiada	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
0 a 14 años	32	100	5	15,6	4	12,5	1	3,1	0	0,0	0	0,0	14	43,8	7	21,9	1	3,1	0	0,0
15 a 44 años	499	100	133	26,7	97	19,4	53	10,6	19	3,8	40	8,0	35	7,0	40	8,0	15	3,0	67	13,4
45 a 64 años	841	100	191	22,7	89	10,6	144	17,1	95	11,3	158	18,8	16	1,9	36	4,3	16	1,9	96	11,4
65 a 74 años	326	100	51	15,6	35	10,7	78	23,9	55	16,9	48	14,7	3	0,9	8	2,5	9	2,8	39	12,0
>74 años	92	100	12	13,0	7	7,6	23	25,0	23	25,0	7	7,6	1	1,1	6	6,5	5	5,4	8	8,7
Total	1.790	100	392	21,9	232	13,0	299	16,7	192	10,7	253	14,1	69	3,9	97	5,4	46	2,6	210	11,7

Glomerulonef.= Glomerulonefritis.
PNCNIC= Pielonefritis crónica/Nefropatía Intersticial Crónica
Diabetes Mell.= Diabetes mellitus.
Enf. Poliquist.= Enfermedad poliquística.
Otras Her.FC.= Otras enfermedades hereditarias/Congénitas.

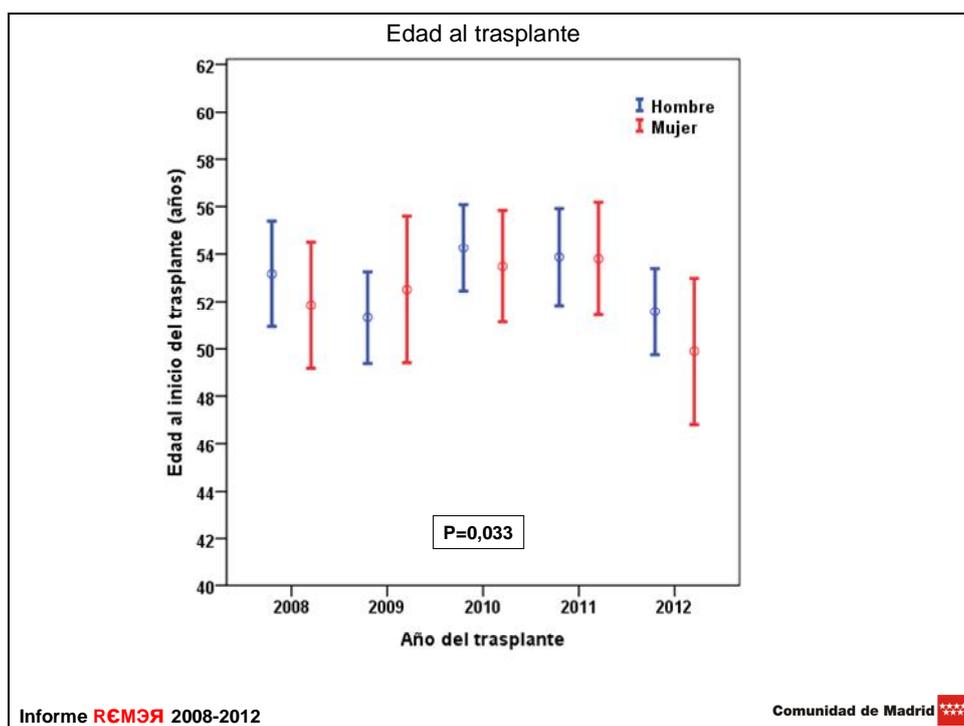


Figura 5-2. Edad media al trasplante renal (con IC al 95%), por sexo y año de realización, en los años 2008 a 2012.

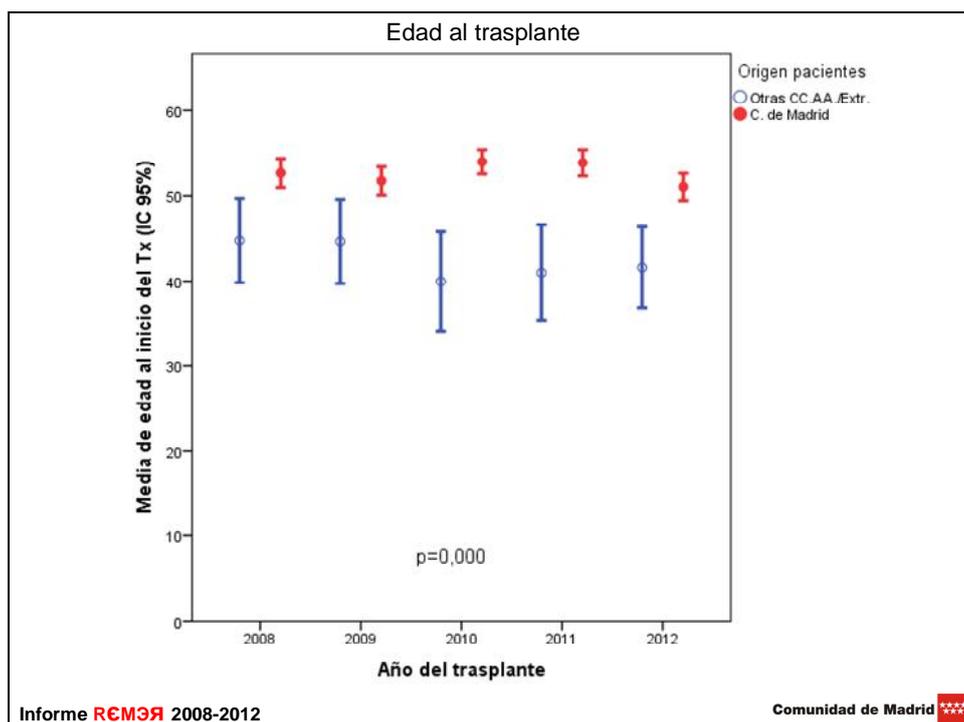


Figura 5-3. Edad media al trasplante renal (con IC al 95%), por origen de los pacientes y año de realización, en los años 2008 a 2012.

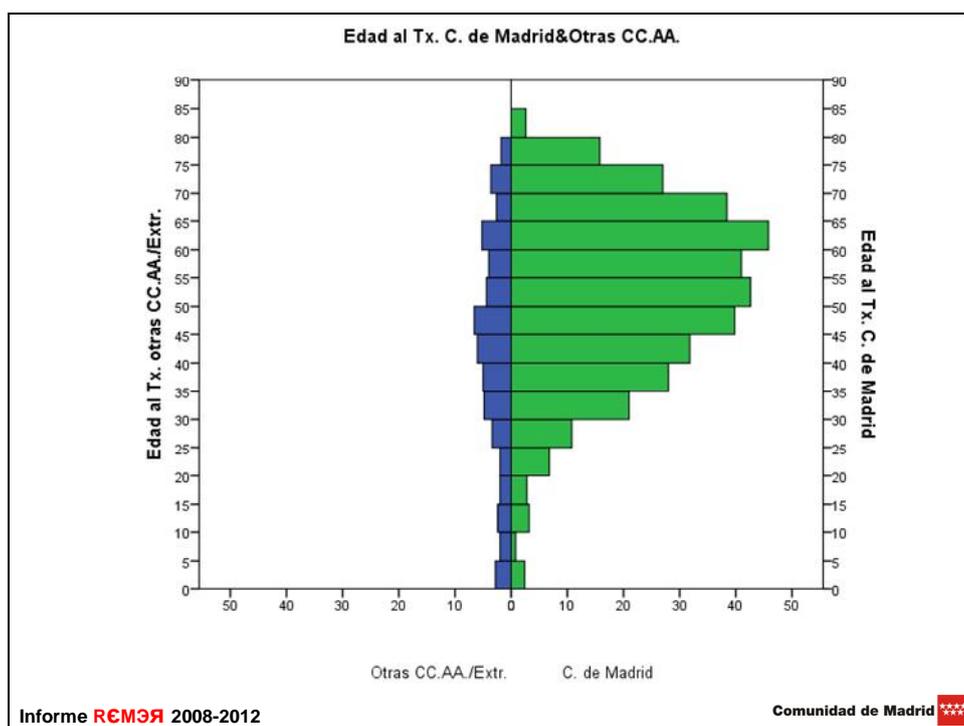


Figura 5-4. Pirámide de edad, en grupos de 5 años, de los pacientes que reciben un trasplante renal, por origen de los pacientes (Comunidad de Madrid & Otras CC.AA. y extranjero), en el período 2008 a 2012.

Tabla 5-13. Edad en el momento del trasplante (media, mediana y desviación estándar) de los pacientes renales de la Comunidad de Madrid en el período 2008-2012, por sexo, año y total.

AÑO	Total					Hombres					Mujeres				
	Número	%	Media (años)	DE	Mediana (años)	Número	%	Media (años)	DE	Mediana (años)	Número	%	Media (años)	DE	Mediana (años)
2008	335	100	52,9	15,8	54,3	201	60,0	53,3	16,0	55,7	134	40,0	52,2	15,8	53,8
2009	358	100	51,7	16,7	52,7	235	65,6	51,4	15,2	52,9	123	34,4	52,4	17,5	53,7
2010	365	100	54,0	15,9	55,8	224	61,4	54,3	13,8	55,9	141	38,6	53,5	14,2	55,2
2011	357	100	53,9	14,8	55,2	216	60,5	53,9	15,2	56,2	141	39,5	53,8	14,3	53,6
2012	375	100	51,1	16,3	52,0	251	66,9	51,7	14,8	52,8	124	33,1	49,9	17,3	50,3
Total	1.790	100	51,3	16,4	53,1	1.135	63,0	52,8	15,0	54,3	668	58,9	52,4	15,8	53,4

Tabla 5-14. Edad en el momento del trasplante (media, mediana y desviación estándar) de los pacientes renales de la Comunidad de Madrid y los de otras CC.AA., en el período 2008-2012, por año y total.

AÑO	Comunidad de Madrid					Otras CC.AA.				
	Número	%	Media (años)	DE	Mediana (años)	Número	%	Media (años)	DE	Mediana (años)
2008	335	82,3	52,9	15,8	54,3	72	17,7	44,8	21,0	44,6
2009	358	85,6	51,7	16,7	52,7	59	14,4	44,7	19,3	46,9
2010	365	86,9	54,0	15,9	55,8	55	13,1	40,0	21,7	43,8
2011	357	87,9	53,9	14,8	55,2	49	12,1	41,0	19,6	43,1
2012	375	86,8	51,1	16,3	52,0	57	13,2	41,6	18,0	43,7
Total	1.790	86,0	51,3	16,4	53,1	292	14,0	42,6	20,0	44,0

5.3.- SUPERVIVENCIA DEL INJERTO RENAL:

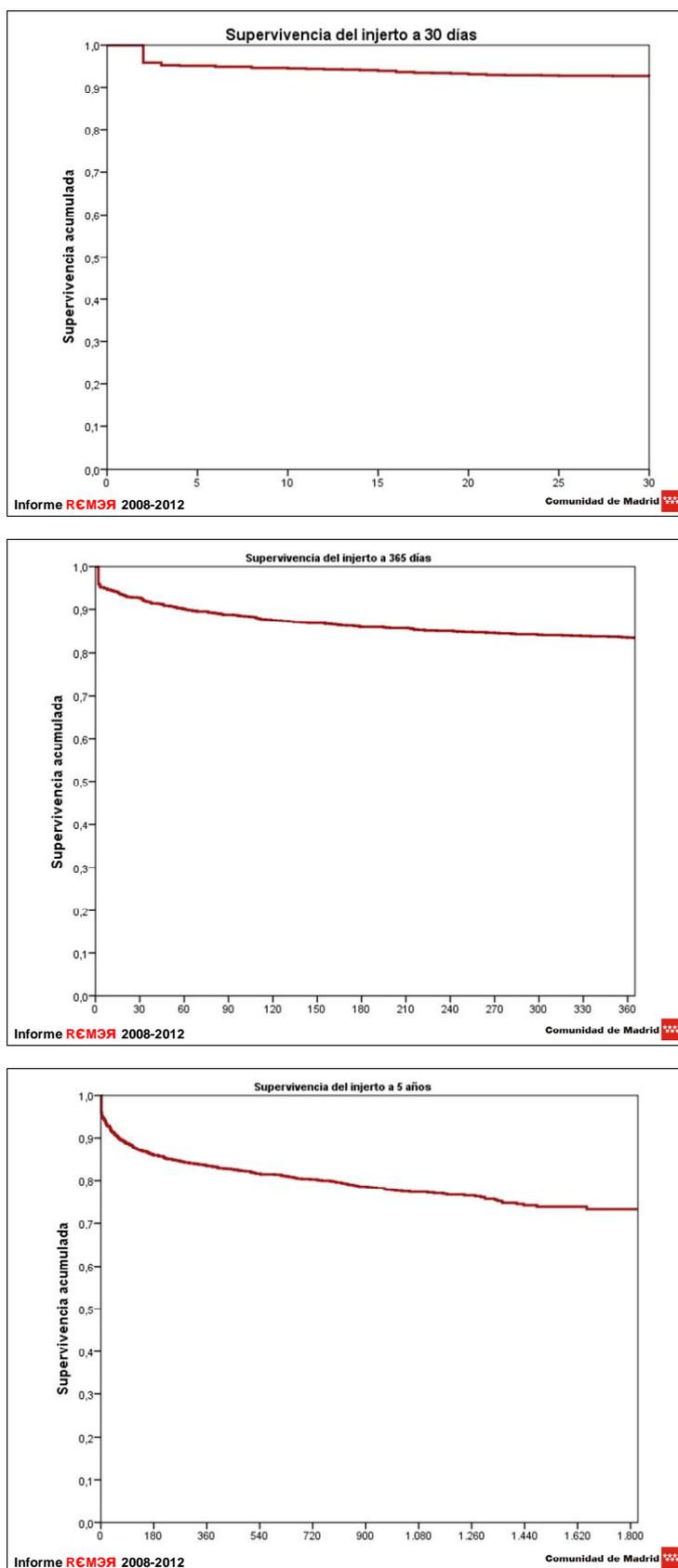


Figura 5-5. Curvas de supervivencia global del injerto en los trasplantes renales efectuados a pacientes de la Comunidad de Madrid en el período 2008-2012. A los 30 días (arriba), al año (centro) y a los 5 años (abajo).

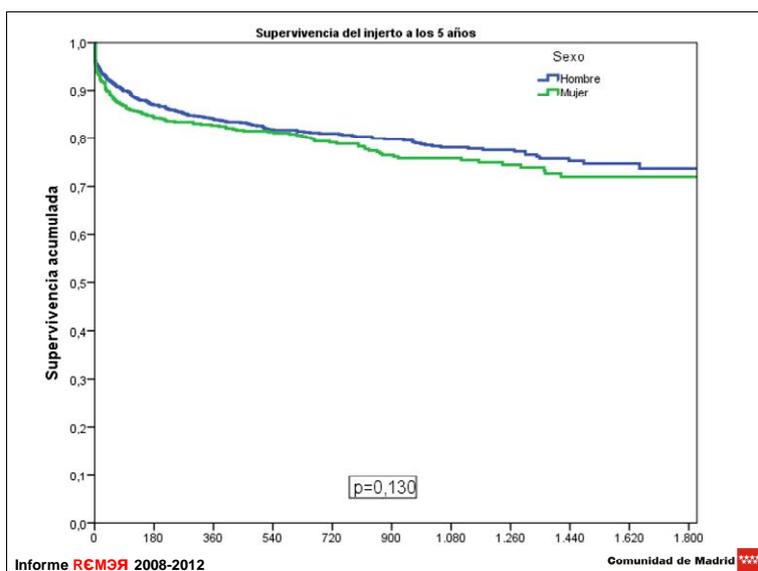
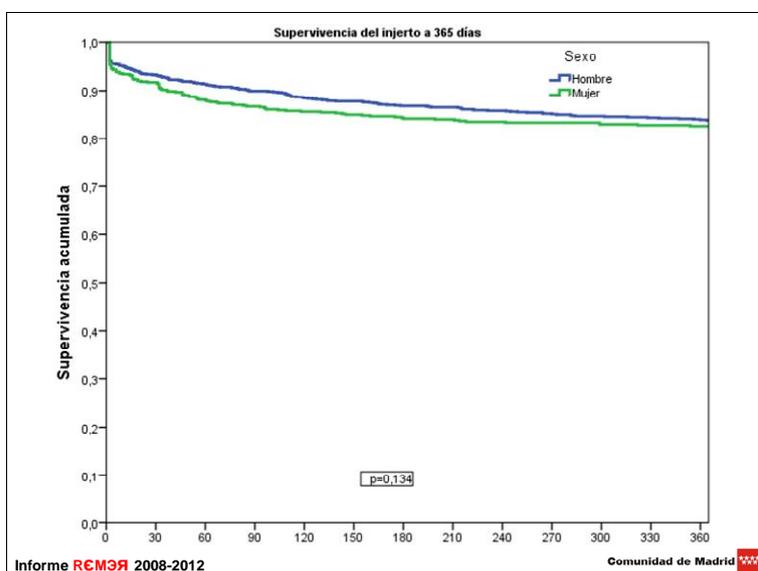
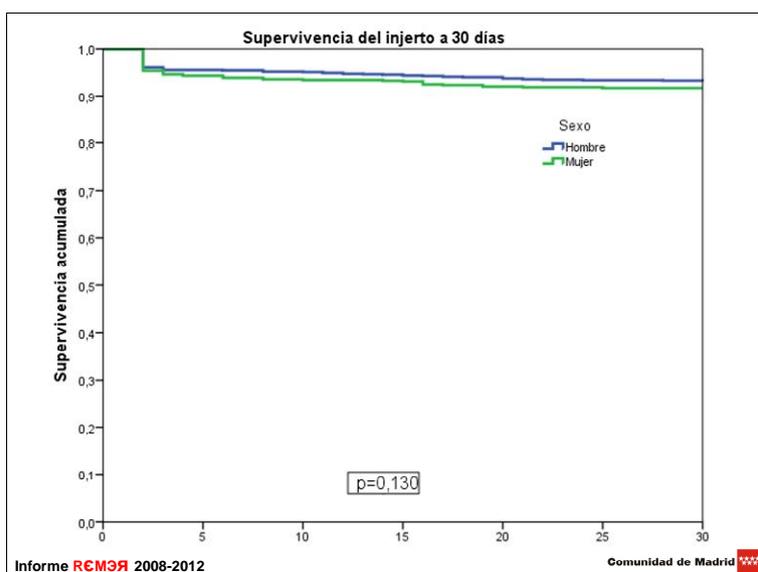


Figura 5-6. Curva de supervivencia del injerto en los trasplantes renales efectuados a pacientes de la Comunidad de Madrid en el período 2008-2012, por sexos. A los 30 días (arriba), al año (centro) y a los 5 años (abajo).

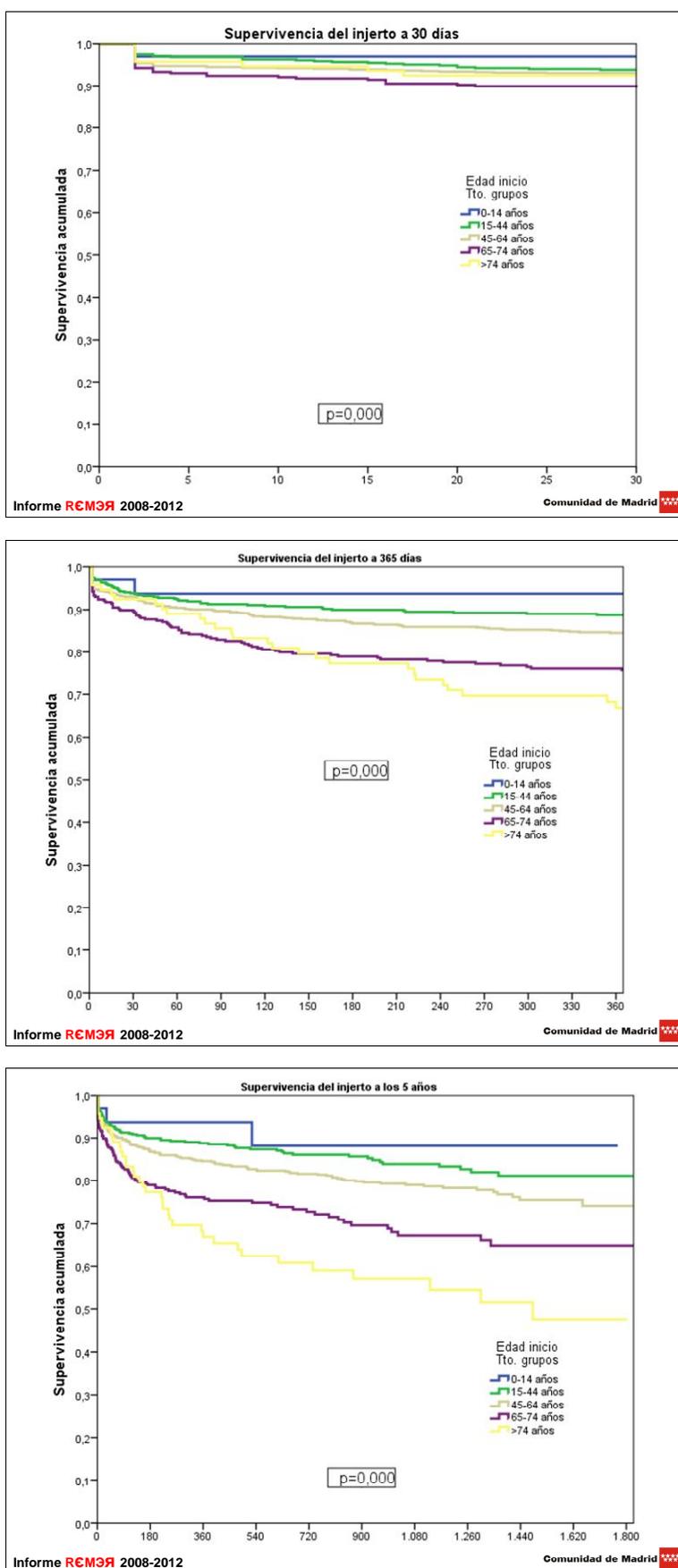


Figura 5-7. Curva de supervivencia del injerto en los trasplantes renales efectuados a pacientes de la Comunidad de Madrid en el período 2008-2012, por grandes grupos de edad de los receptores. A los 30 días (arriba), al año (centro) y a los 5 años (abajo).

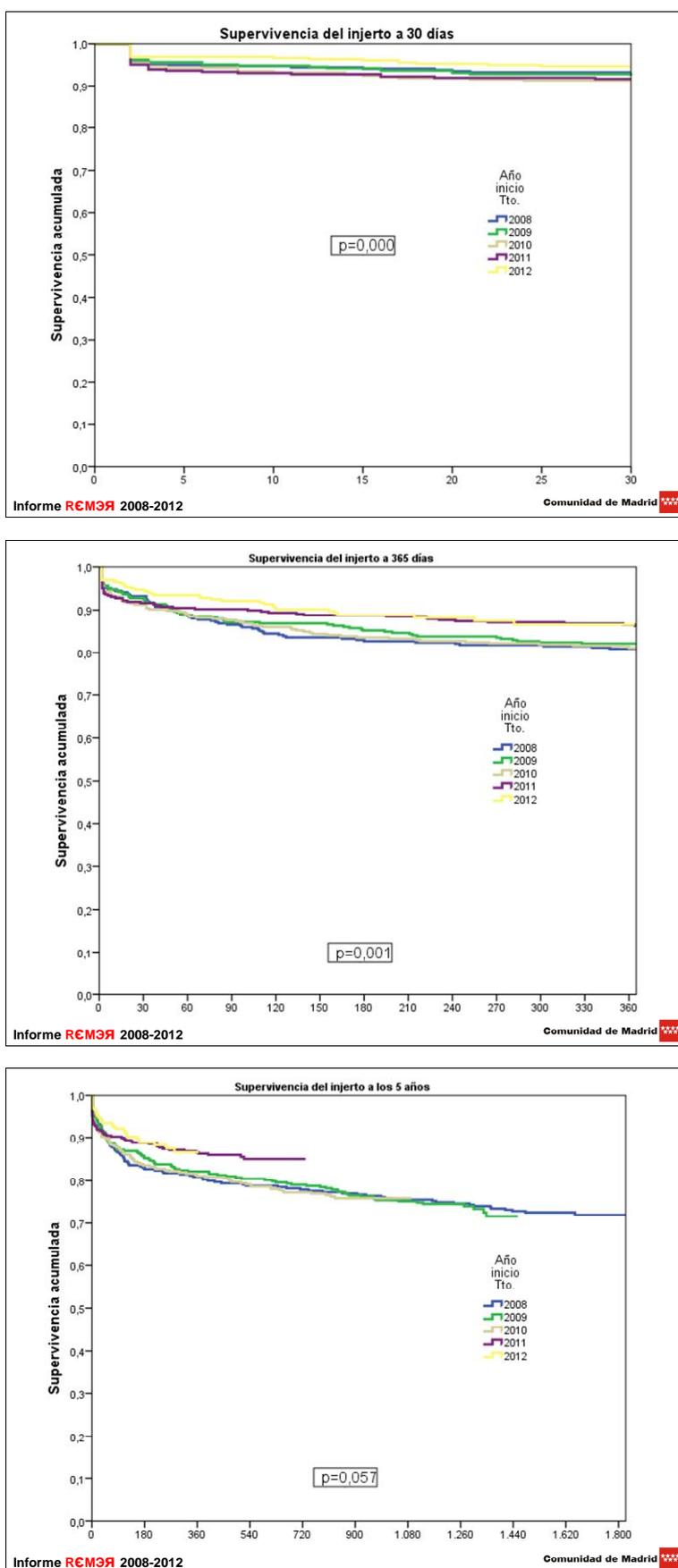


Figura 5-8. Curvas de supervivencia de los trasplantes renales efectuados a pacientes de la Comunidad de Madrid en el período 2008-2012, por año de realización. A los 30 días (arriba), al año (centro) y a los 5 años (abajo).

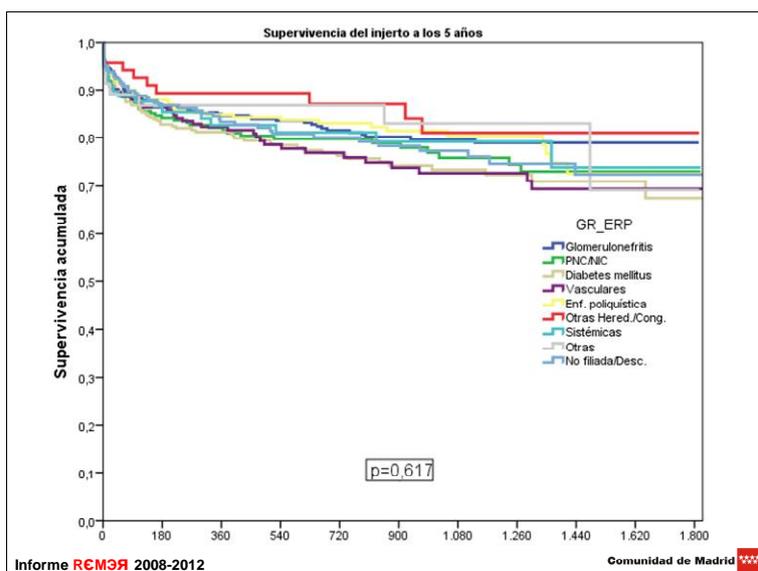
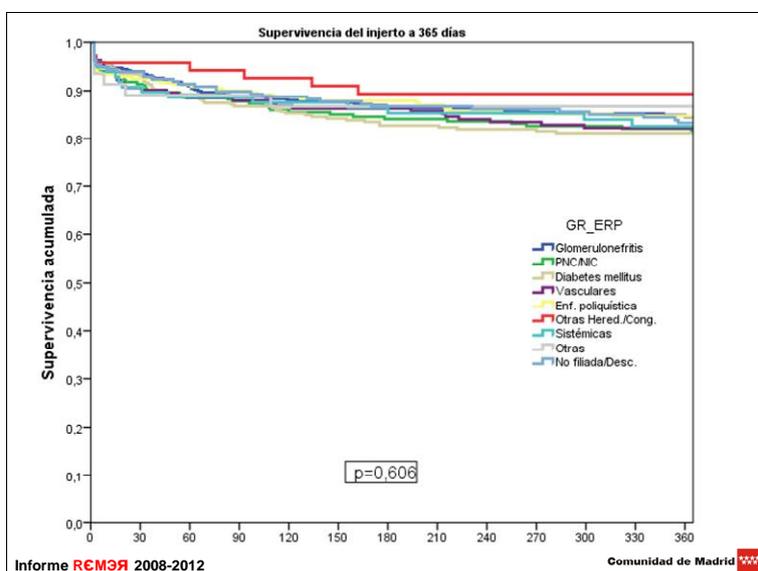
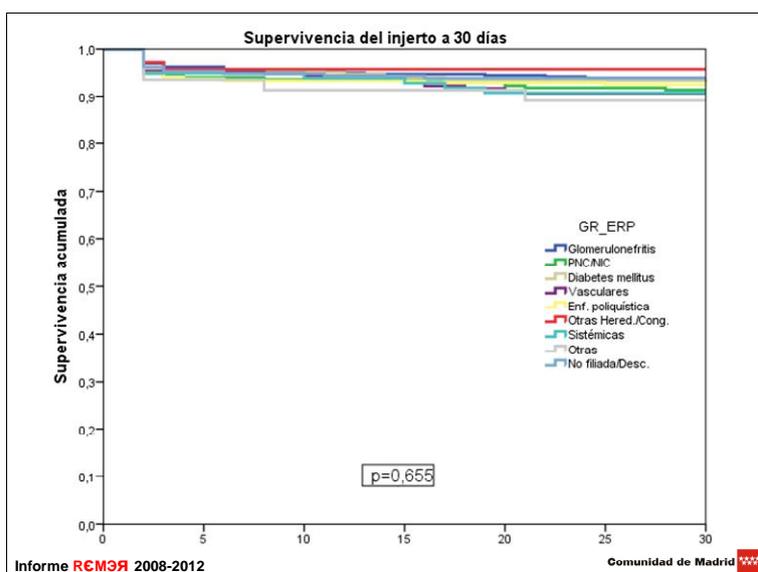


Figura 5-9. Curvas de supervivencia de los trasplantes renales efectuados a pacientes de la Comunidad de Madrid en el período 2008-2012, por grupos de patología base. A los 30 días (arriba), al año (centro) y a los 5 años (abajo).

6- MORTALIDAD

6.1.- RESUMEN DE LA MORTALIDAD:

El número de pacientes en TRS fallecidos en 2008, 486 pacientes, ha aumentado hasta el 2012, alcanzando 524 pacientes fallecidos ese año, con un 10,8% de mortalidad global. La prevalencia en esos años ha aumentado en un 13% y por lo tanto los pacientes en riesgo de muerte. La tasa bruta anual de mortalidad en HD se mantiene en el 2012 discretamente por debajo del 14%, la de DP en el 7% y la del trasplante en el 3%.

La edad media de los fallecidos ha aumentado de 70,3 años en el 2008 a 72,5 años en el 2012. En estos cinco años la edad media de fallecimiento ha sido 1,3 años superior en las mujeres que en los hombres. La edad media de los pacientes fallecidos en los cinco años ha sido de 65,9 años en DP, 73,7 años en HD y 66,5 años en trasplante.

Cuando fallecen, un 5,8% de los pacientes están en DP, un 72,8 % en HD y un 21,4% en trasplante. Las causas de la muerte varían según la técnica, así tenemos que en DP las muertes súbitas son el 30,3% de los fallecimientos, las causas infecciosas el 28% y las vasculares un 15,2%; en la HD la causa más frecuente de muerte son las muertes súbitas, con un 27,2%, seguida de las infecciosas, con un 24,4% y las vasculares 13,3%; en el caso del trasplante, las muertes súbitas explican el 29,2% de los fallecimientos, seguidas de causas infecciosas, con un 27,1% y de los cánceres con un 17,3%. Los pacientes diabéticos son los más proclives a fallecer por muerte súbita, infecciones y complicaciones vasculares.

Para el cálculo de la mortalidad anual se ha utilizado la fórmula:

$$Mortalidad(\%) = \left(\frac{\sum_{1ene.}^{31dic.} \acute{E}xitus}{(Pr\ ev.(31dic.) + \sum_{1ene.}^{31dic.} \acute{E}xitus)} \right) \times 100$$

6.2.- MORTALIDAD SEGÚN TÉCNICAS DE TRS:

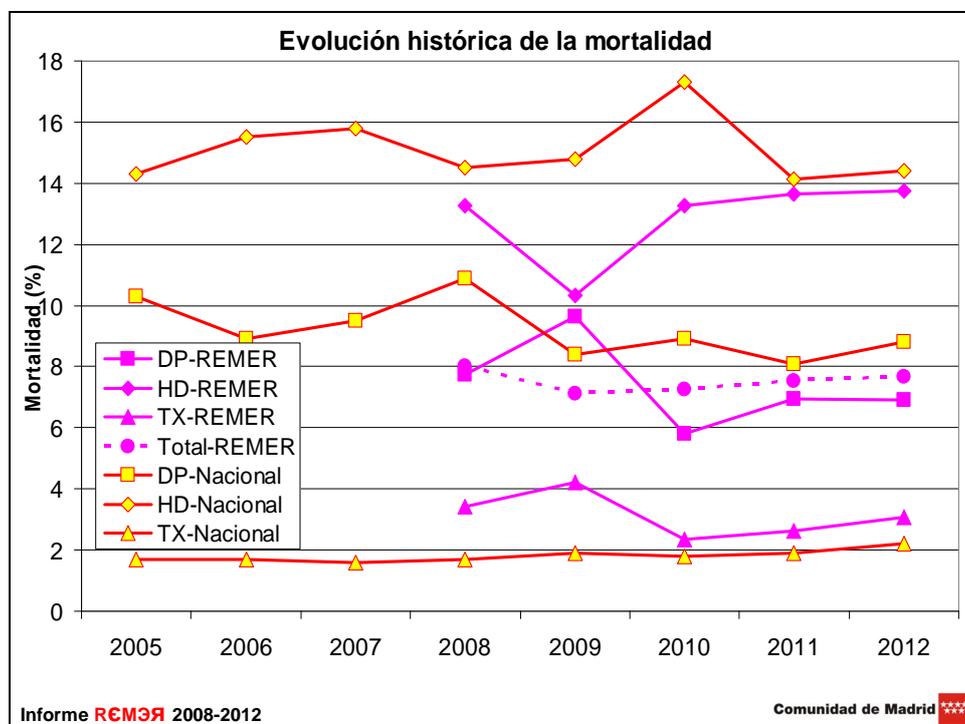


Figura 6-1. Series históricas de la tasa de mortalidad (en forma de porcentaje) de la ERP con TRS en la Comunidad de Madrid. En morado, las series del REMER; y en rojo y amarillo las nacionales (datos del REER/S.E.N.).

■ y □ = Trasplante. ◆ y ◇ = Diálisis peritoneal.
 ▲ y △ = Hemodiálisis. ● = Mortalidad global.

Tabla 6-1. Número de éxitos recogidos de 2008, por técnicas y porcentaje de mortalidad por técnicas y tramos de edad.

2008	Éxitos (n)	% Éxitos global	0-14 años	15-44 años	45-64 años	65-74 Años	>74 años
DP (n)	28	5,8	0	3	9	10	6
HD (n)	354	72,8	0	8	71	94	181
TX (n)	104	21,4	0	12	34	32	26
Total (n)	486	100,0	0	23	114	136	213

Tabla 6-2. Número de éxitos recogidos de 2009, por técnicas y porcentaje de mortalidad por técnicas y tramos de edad.

2009	Éxitos (n)	% Éxitos global	0-14 años	15-44 años	45-64 años	65-74 Años	>74 años
DP (n)	36	8,1	0	2	11	5	18
HD (n)	274	61,4	0	11	55	71	137
TX (n)	136	30,5	0	3	33	32	68
Total (n)	446	100,0	0	16	99	108	223

Tabla 6-3. Número de éxitos recogidos de 2010, por técnicas y porcentaje de mortalidad por técnicas y tramos de edad.

2010	Éxitos (n)	% Éxitos global	0-14 años	15-44 años	45-64 años	65-74 Años	>74 años
DP (n)	21	4,5	0	0	8	9	4
HD (n)	371	78,9	0	9	57	87	218
TX (n)	78	16,6	0	7	17	35	19
Total (n)	470	100,0	0	16	82	131	241

Tabla 6-4. Número de éxitos recogidos de 2011, por técnicas y porcentaje de mortalidad por técnicas y tramos de edad.

2011	Éxitos (n)	% Éxitos global	0-14 años	15-44 años	45-64 años	65-74 Años	>74 años
DP (n)	26	5,2	0	3	7	9	7
HD (n)	385	76,7	0	5	64	98	218
TX (n)	91	18,1	0	1	32	36	22
Total (n)	502	100,0	0	9	103	143	247

Tabla 6-5. Número de éxitos recogidos de 2012, por técnicas y porcentaje de mortalidad por técnicas y tramos de edad.

2012	Éxitos (n)	% Éxitos global	0-14 años	15-44 años	45-64 años	65-74 Años	>74 años
DP (n)	26	5,0	0	1	9	7	9
HD (n)	386	73,7	0	5	74	88	219
TX (n)	112	21,4	0	5	36	33	38
Total (n)	524	100,0	0	11	119	128	266

Tabla 6-6. Número de éxitos recogidos de 2008 a 2012, por técnicas y porcentaje de mortalidad por técnicas y tramos de edad.

2018-2012	Éxitos (n)	% Éxitos global	0-14 años	15-44 años	45-64 años	65-74 Años	>74 años
DP (n)	137	5,6	0	9	44	40	44
HD (n)	1.770	72,9	0	38	321	438	973
TX (n)	521	21,5	0	28	152	168	173
Total (n)	2.428	100,0	0	75	517	646	1.190

Tabla 6-7. Tasas de mortalidad porcentual anual, por técnicas de tratamiento, de 2008 a 2012.

	2008	2009	2010	2011	2012
DP (pmp)	7,8	9,7	5,8	7,0	6,9
HD (pmp)	13,3	10,3	13,3	13,6	13,7
TX (pmp)	3,4	4,2	2,4	2,6	3,1
Total (pmp)	8,0	7,1	7,3	7,5	7,7

6.3.- MORTALIDAD SEGÚN VARIABLES DE EDAD Y SEXO:

Tabla 6-8. Edad (media, mediana y desviación estándar) de los pacientes con TRS residentes en la Comunidad de Madrid y fallecidos, por sexo, año y total.

AÑO	Total					Hombres					Mujeres				
	n	%	Media (años)	DE	Me-diana (años)	n	%	Media (años)	DE	Me-diana (años)	n	%	Media (años)	DE	Me-diana (años)
2008	486	100	70,3	12,7	73,7	313	64,4	70,2	12,5	73,5	173	35,6	70,3	12,7	73,7
2009	448	100	71,7	12,0	75,0	303	67,6	70,9	12,4	74,1	145	32,4	73,5	11,1	75,7
2010	470	100	72,2	12,0	75,2	298	63,4	71,7	12,3	75,2	172	36,6	72,9	11,4	75,2
2011	502	100	72,5	10,9	74,9	303	60,4	71,7	10,9	74,3	199	39,6	73,8	10,9	76,2
2012	524	100	72,5	11,2	75,2	339	64,7	72,3	11,1	75,0	185	35,3	72,9	11,5	75,8
Total	2.430	100	71,9	11,8	74,7	1.556	64,0	71,4	11,8	74,4	874	36,0	72,7	11,6	75,5

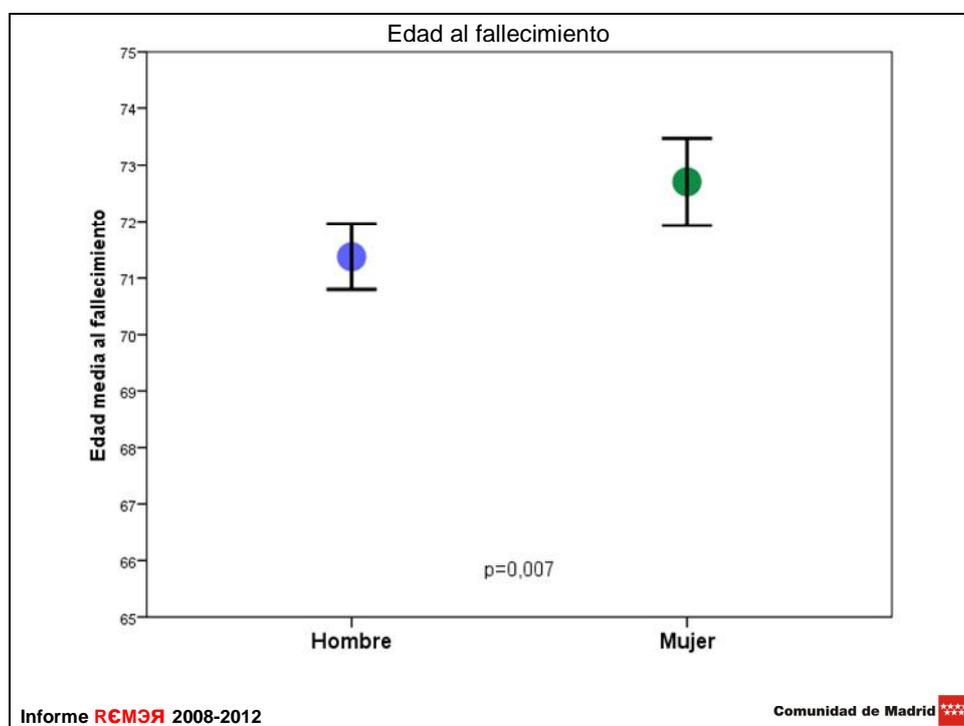


Figura 6-2.- Edad media al fallecimiento (con IC al 95%) de pacientes con TRS, por sexo, entre los años 2008 a 2012.

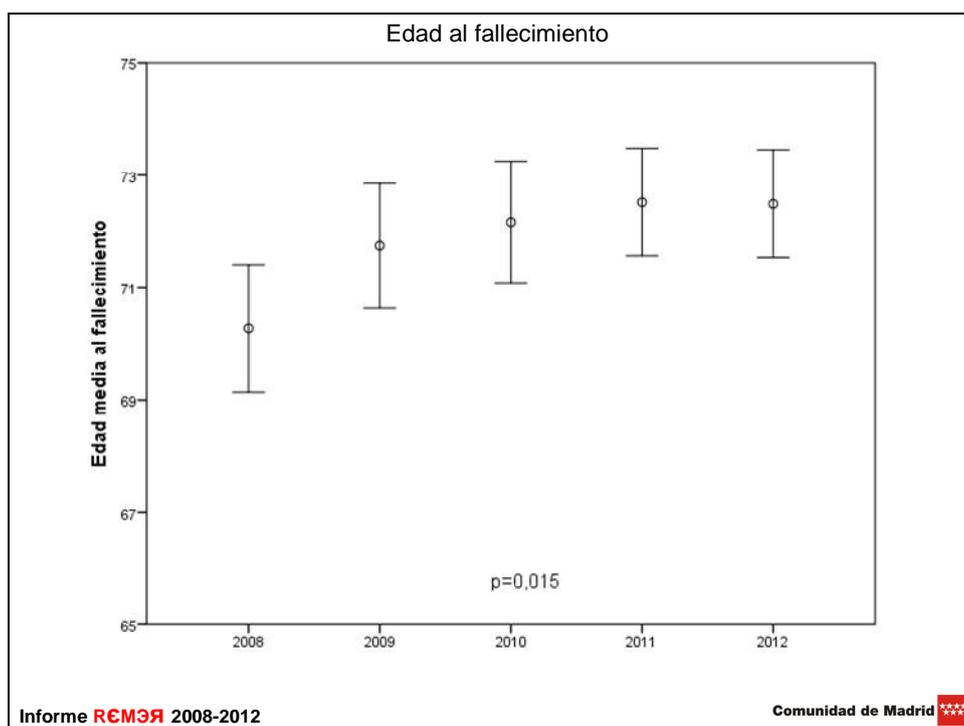


Figura 6-3.- Edad media al fallecimiento (con IC al 95%) de pacientes con TRS, por año de fallecimiento, entre los años 2008 a 2012.

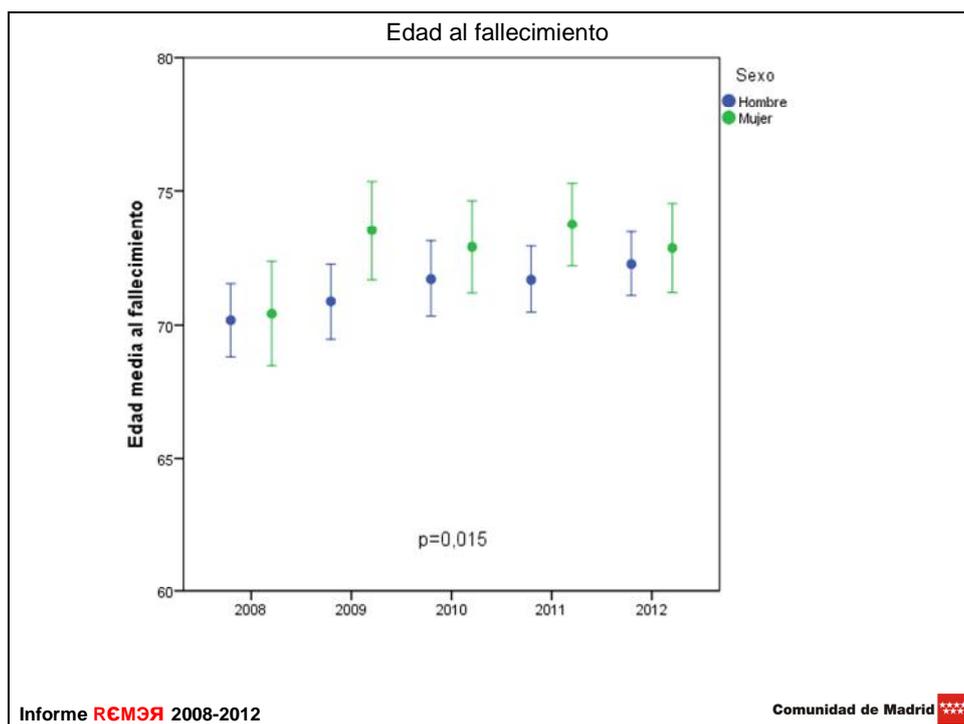


Figura 6-4.- Edad media al fallecimiento (con IC al 95%) de pacientes con TRS, por sexo y año de fallecimiento, entre los años 2008 a 2012.

Tabla 6-9. Edad (media, mediana y desviación estándar) de los pacientes con TRS fallecidos, por tipo de tratamiento, año y total.

AÑO	Total			Diálisis peritoneal			Hemodiálisis			Trasplante		
	n	%	Media DE	n	%	Media DE	n	%	Media DE	n	%	Media DE
2008	486	100	70,3 12,7	28	5,8	64,0 16,0	354	72,8	72,8 11,0	104	21,4	63,4 14,1
2009	448	100	70,3 12,7	31	6,9	66,8 15,5	329	73,4	73,5 11,5	88	19,6	66,7 10,5
2010	470	100	70,3 12,7	21	4,5	66,7 9,9	371	78,9	73,7 11,3	78	16,6	66,3 13,4
2011	502	100	70,3 12,7	26	5,2	64,6 16,3	385	76,7	74,2 10,3	91	18,1	67,7 9,2
2012	524	100	70,3 12,7	26	5,0	67,8 10,4	386	73,7	74,0 11,0	112	21,4	68,5 10,9
Total	2.430	100	70,3 12,7	132	5,4	65,9 14,0	1.825	75,1	73,7 11,0	473	19,5	66,5 11,9

Tabla 6-10. Edad media, mediana y desviación estándar de los pacientes varones con TRS fallecidos, por tipo de tratamiento, año y total.

AÑO	Total			Diálisis peritoneal			Hemodiálisis			Trasplante		
	n	%	Media DE	n	%	Media DE	n	%	Media DE	n	%	Media DE
2008	313	100	70,2 12,5	18	5,8	64,4 15,8	222	70,9	72,6 10,8	73	23,3	64,2 14,0
2009	303	100	70,9 12,4	22	7,3	65,4 16,9	223	73,6	72,9 11,6	58	19,1	65,1 10,8
2010	298	100	71,7 12,3	16	5,4	65,1 10,4	239	80,2	73,5 11,3	43	14,4	64,5 14,5
2011	303	100	71,7 10,9	19	6,3	64,5 14,4	233	76,9	73,3 10,5	51	16,8	67,2 8,6
2012	339	100	72,3 11,1	13	3,8	63,1 10,3	255	75,2	74,1 10,6	71	20,9	67,5 10,9
Total	1.556	100	71,4 11,8	88	5,7	64,6 13,3	1.172	75,3	73,3 11,0	296	19,0	65,8 12,0

Tabla 6-11. Edad media, mediana y desviación estándar de los pacientes mujeres con TRS fallecidos, por tipo de tratamiento, año y total.

AÑO	Total			Diálisis peritoneal			Hemodiálisis			Trasplante		
	n	%	Media DE	n	%	Media DE	n	%	Media DE	n	%	Media DE
2008	173	100	64,0 16,0	10	5,8	63,1 12,0	132	76,3	73,1 11,2	31	17,9	61,4 14,6
2009	145	100	66,8 15,5	9	6,2	70,0 10,9	106	73,1	74,9 11,3	30	20,7	69,8 9,2
2010	172	100	66,7 9,9	5	2,9	71,7 11,2	132	76,7	74,1 11,2	35	20,3	68,4 11,7
2011	199	100	64,6 16,3	7	3,5	64,8 11,8	152	76,4	75,6 9,9	40	20,1	68,4 10,0
2012	185	100	67,8 10,4	13	7,0	72,4 0,0	131	70,8	73,8 11,8	41	22,2	70,1 10,7
Total	874	100	65,9 14,0	44	5,0	68,5 13,9	653	74,7	74,3 11,1	177	20,3	67,8 11,6

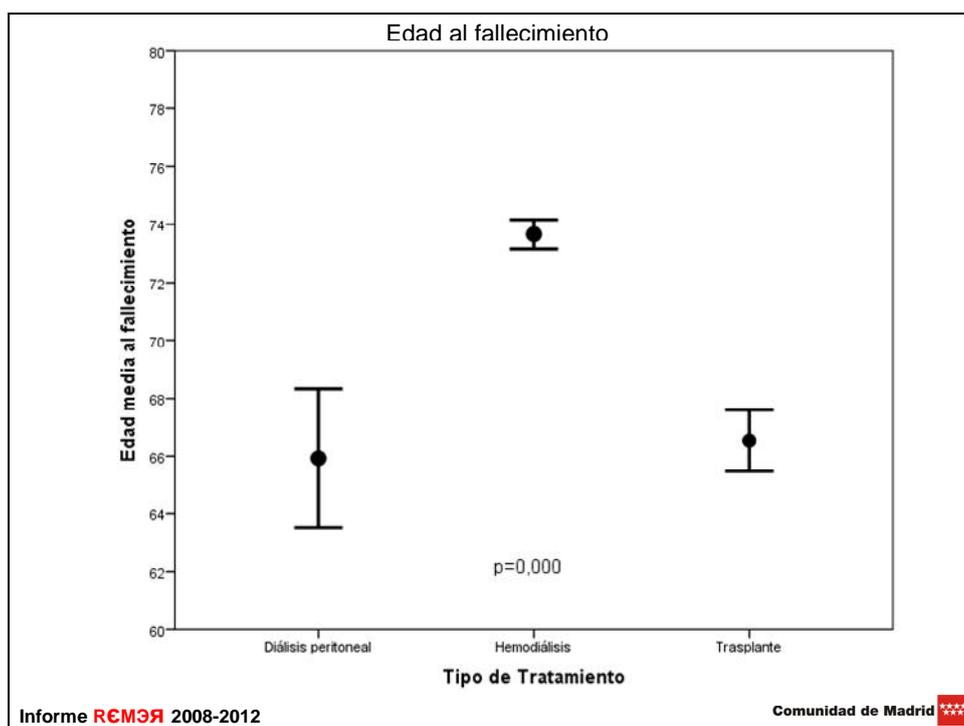


Figura 6-5.- Edad media al fallecimiento (con IC al 95%) de pacientes con TRS, por tipo de tratamiento, entre los años 2008 a 2012.

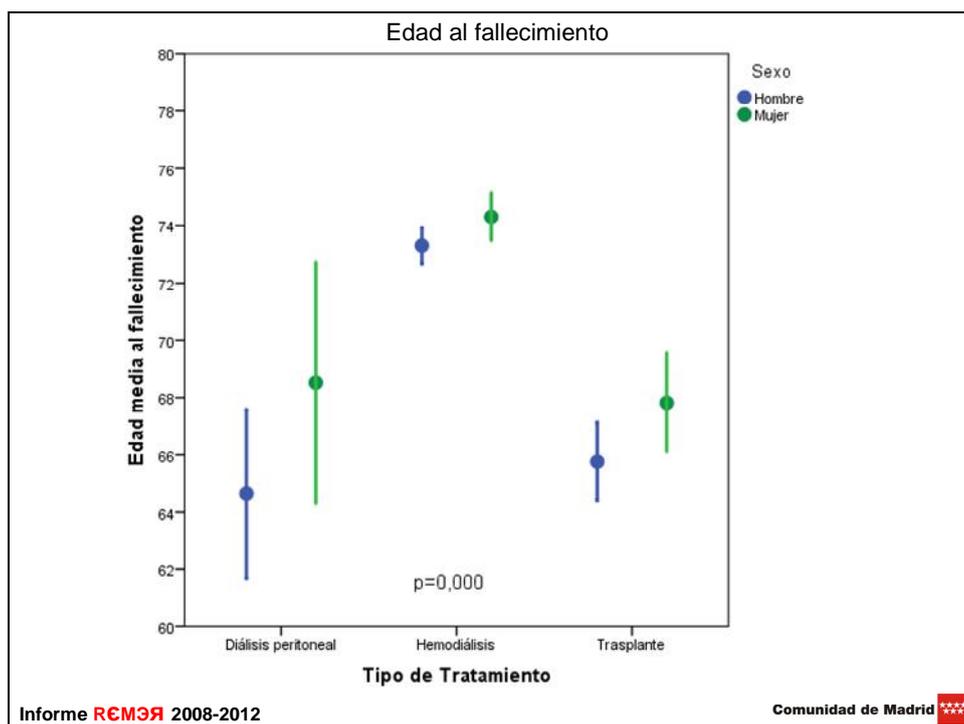


Figura 6-6.- Edad media al fallecimiento (con IC al 95%) de pacientes con TRS, por sexo y tipo de tratamiento, entre los años 2008 a 2012.

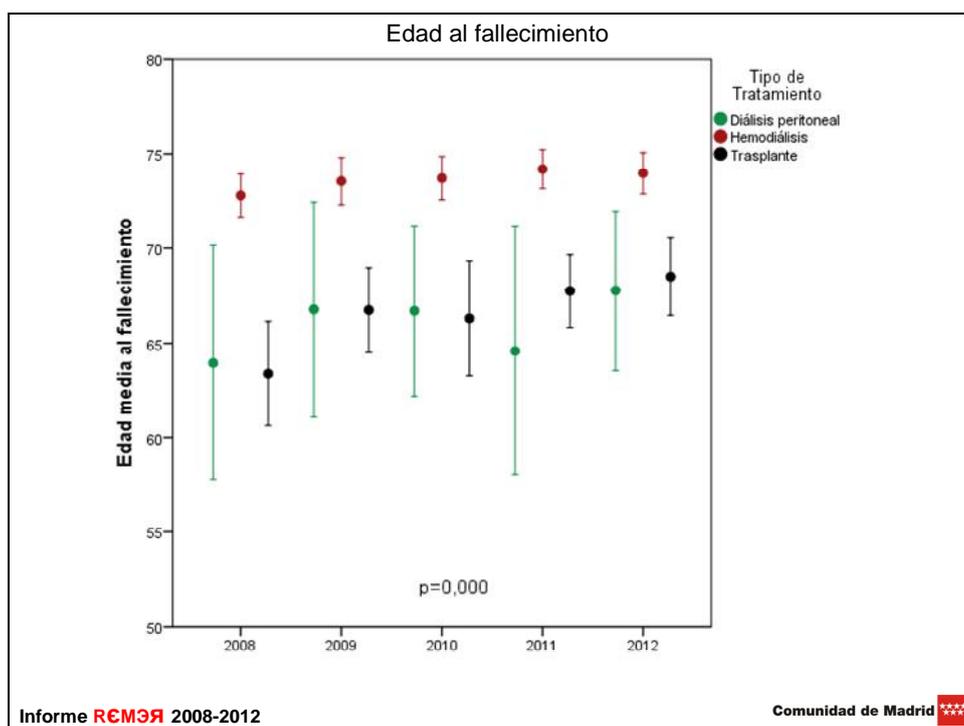


Figura 6-7.- Edad media al fallecimiento (con IC al 95%) de pacientes con TRS, por técnica de tratamiento y año de fallecimiento, en los años 2008 a 2012.

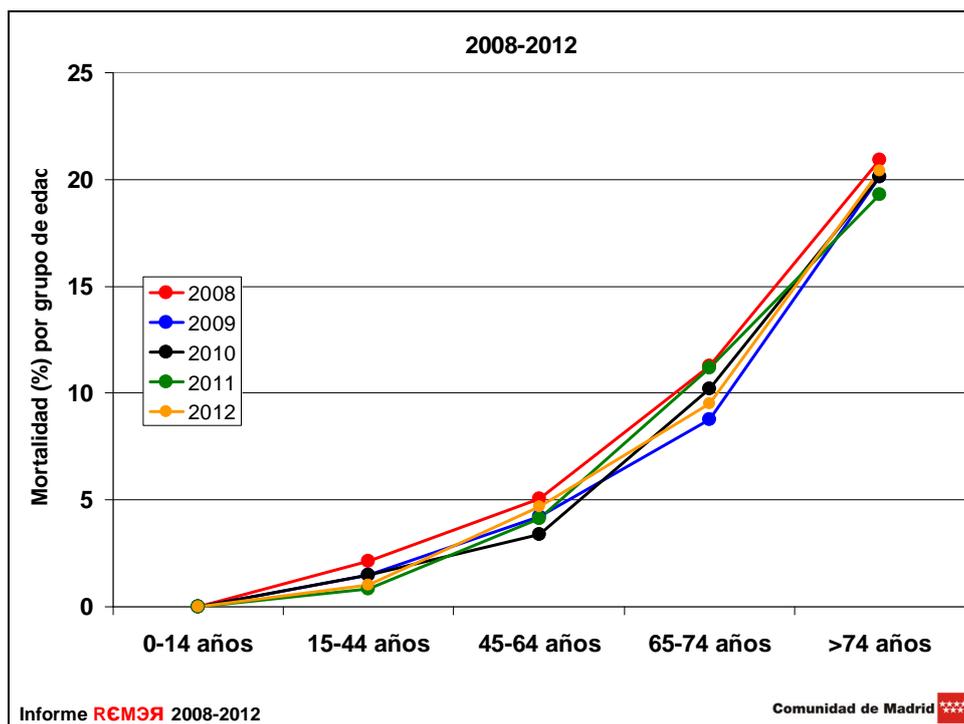


Figura 6-8. Mortalidad anual (en forma de porcentaje sobre los pacientes con TRS y prevalentes a 31 de diciembre de cada año + los fallecidos) según tramos de edad, de los años 2008 a 2012.

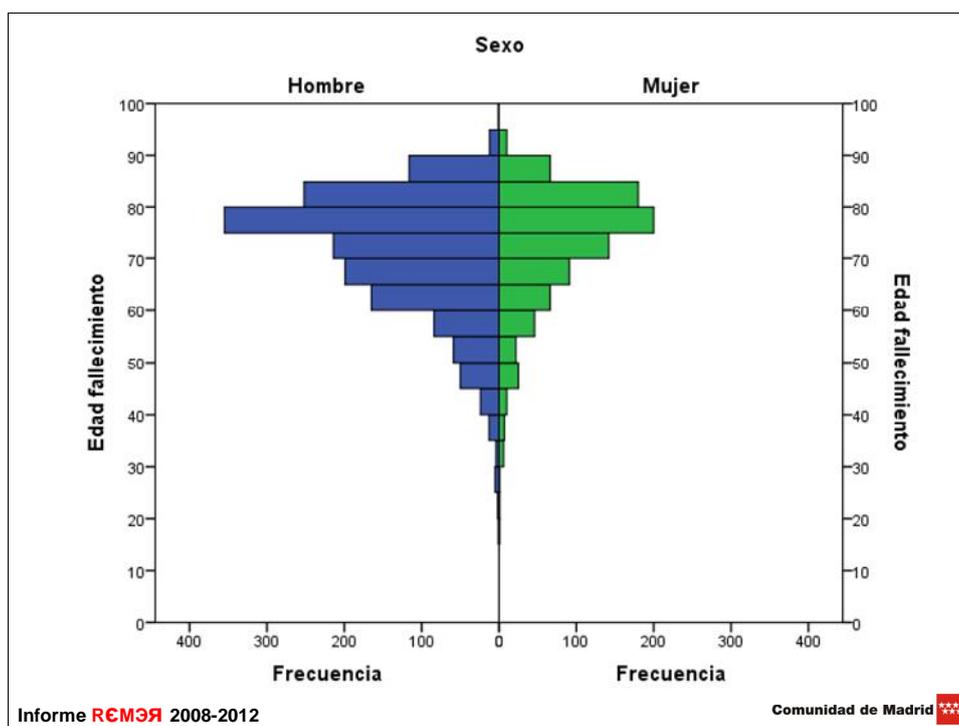


Figura 6-9. Pirámides de edad, en grupos de 5 años, de los pacientes con TRS fallecidos en el período 2008-2012.

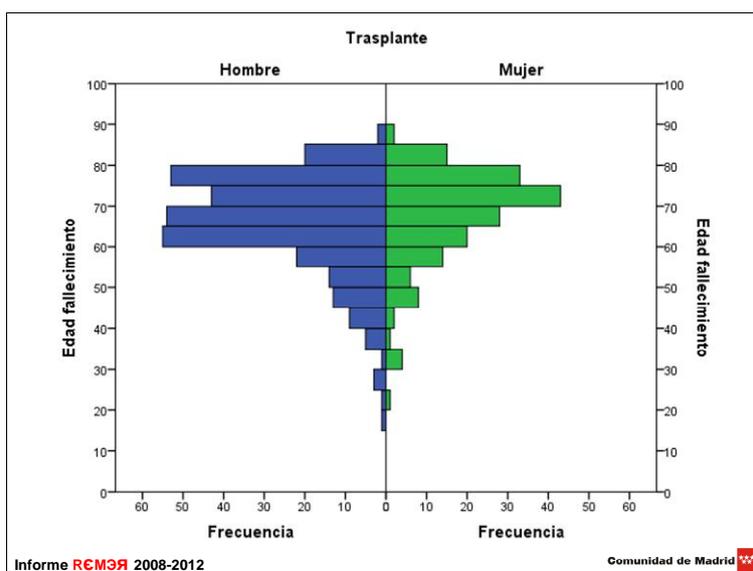
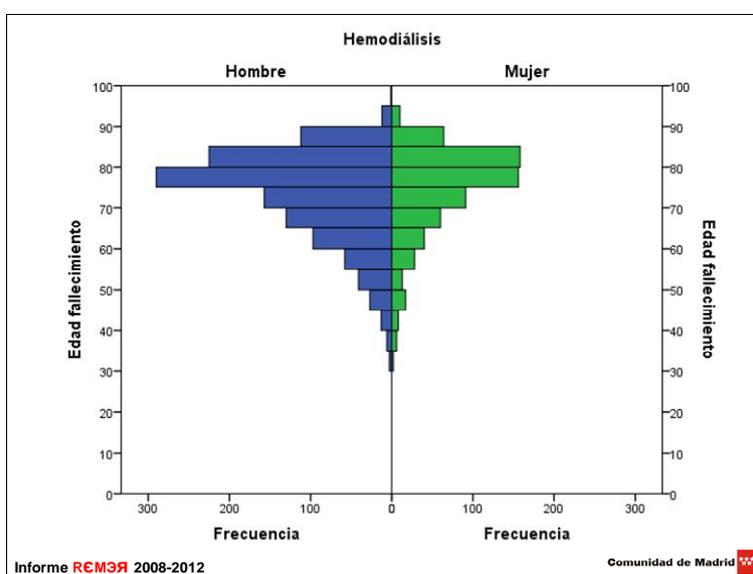
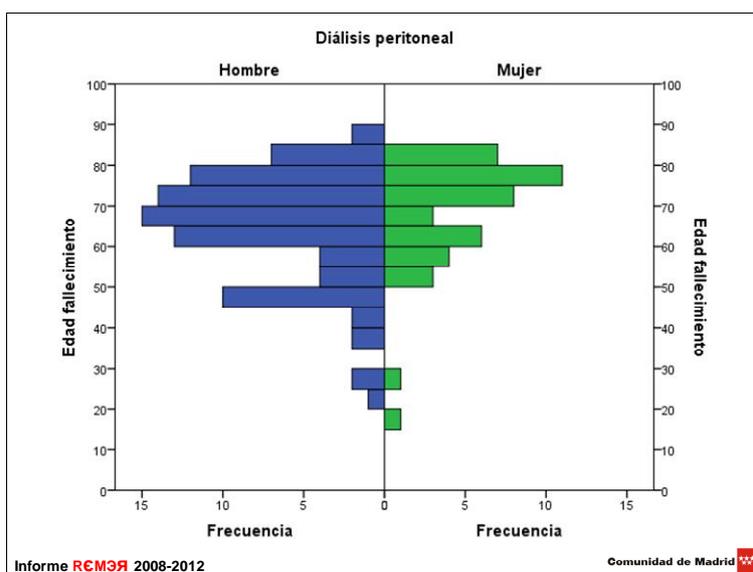


Figura 6-10. Pirámides de edad de los pacientes fallecidos en el período 2008-2012, por técnica de tratamiento. Diálisis peritoneal (arriba), Hemodiálisis (centro) y trasplante (abajo).

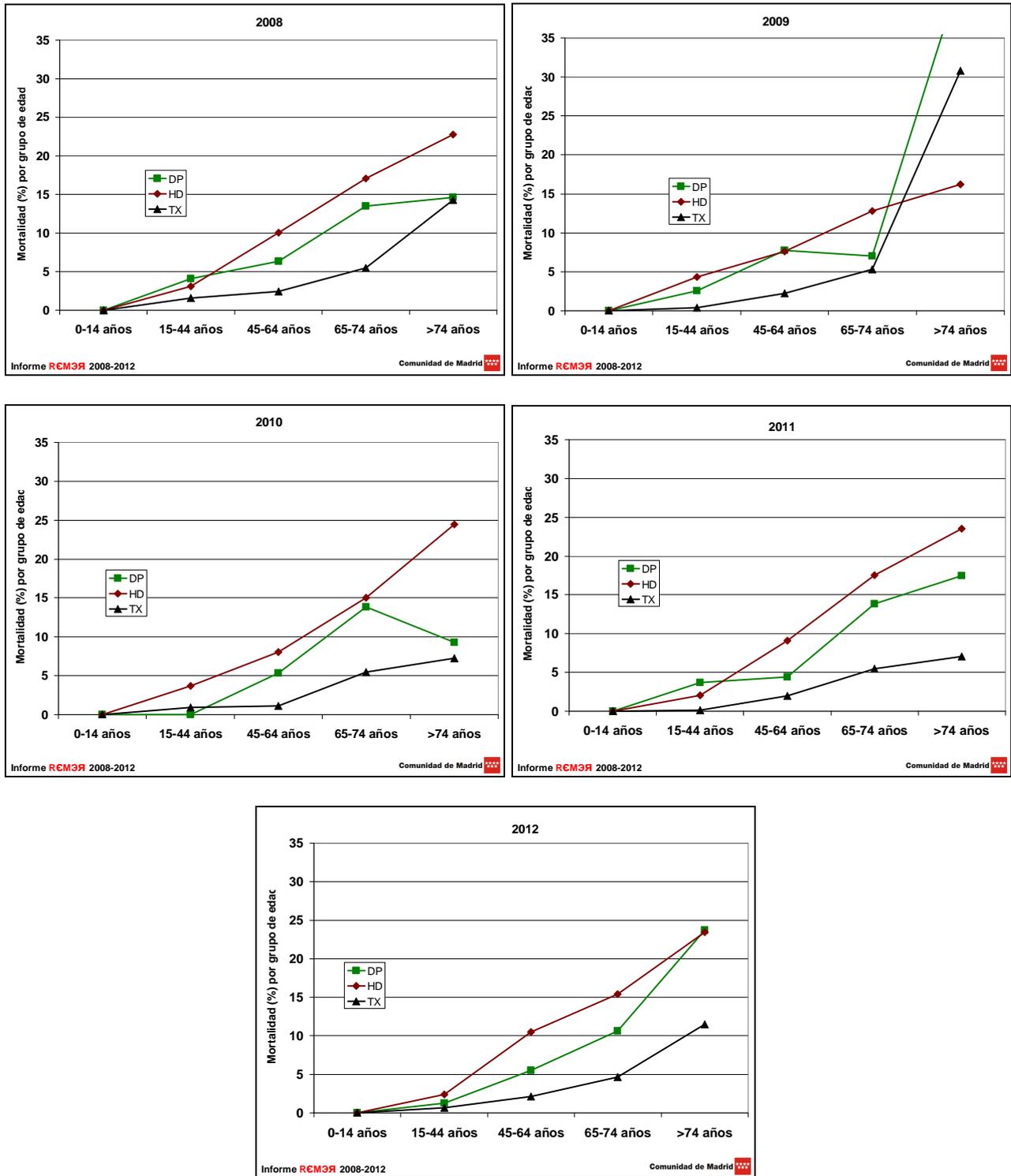


Figura 6-11. Mortalidad anual (en forma de porcentaje sobre los pacientes prevalentes a 31 de diciembre de cada año) según modalidad de tratamiento y tramos de edad, de los años 2008 a 2012.

6.4.- CAUSAS DE MORTALIDAD:

Tabla 6-12. Número y porcentaje de los pacientes con TRS fallecidos, según causa de fallecimiento, año y total.

AÑO	Total		M. Súbita/ Cardiaca		Vascular		Infecciosas		Cáncer		Hepáticas		Gastro- intestinal		Psicológica /Social		Accidente		Otras		Desco- nocido	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
2008	486	100	114	23,5	65	13,4	139	28,6	51	10,5	19	3,9	9	1,9	24	4,9	4	0,8	55	11,3	6	1,2
2009	448	100	138	30,8	59	13,2	98	21,9	65	14,5	9	2,0	9	2,0	21	4,7	2	0,4	39	8,7	8	1,8
2010	470	100	138	29,4	58	12,3	116	24,7	52	11,1	8	1,7	14	3,0	20	4,3	5	1,1	51	10,9	8	1,7
2011	502	100	130	25,9	64	12,7	132	26,3	52	10,4	11	2,2	16	3,2	29	5,8	8	1,6	52	10,4	8	1,6
2012	524	100	162	30,9	66	12,6	125	23,9	57	10,9	8	1,5	9	1,7	29	5,5	9	1,7	53	10,1	6	1,1
Total	2.430	100	682	28,1	312	12,8	610	25,1	277	11,4	55	2,3	57	2,3	123	5,1	28	1,2	250	10,3	36	1,5

Tabla 6-13. Número y porcentaje de los pacientes varones con TRS fallecidos, según causa de fallecimiento, año y total.

AÑO	Total		M. Súbita/ Cardiaca		Vascular		Infecciosas		Cáncer		Hepáticas		Gastro- intestinal		Psicológica /Social		Accidente		Otras		Desco- nocido	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
2008	313	100	75	24,0	40	12,8	93	29,7	34	10,9	11	3,5	6	1,9	15	4,8	3	1,0	32	10,2	4	1,3
2009	303	100	105	34,7	39	12,9	59	19,5	47	15,5	5	1,7	6	2,0	12	4,0	1	0,3	23	7,6	6	2,0
2010	298	100	92	30,9	33	11,1	74	24,8	40	13,4	6	2,0	9	3,0	7	2,3	4	1,3	27	9,1	6	2,0
2011	303	100	79	26,1	31	10,2	80	26,4	39	12,9	9	3,0	8	2,6	17	5,6	5	1,7	30	9,9	5	1,7
2012	339	100	107	31,6	37	10,9	85	25,1	39	11,5	6	1,8	5	1,5	18	5,3	4	1,2	34	10,0	4	1,2
Total	1.556	100	458	29,4	180	11,6	391	25,1	199	12,8	37	2,4	34	2,2	69	4,4	17	1,1	146	9,4	25	1,6

Tabla 6-14. Número y porcentaje de los pacientes mujeres con TRS fallecidos, según causa de fallecimiento, año y total.

AÑO	Total		M. Súbita/ Cardiaca		Vascular		Infecciosas		Cáncer		Hepáticas		Gastro- intestinal		Psicológica /Social		Accidente		Otras		Desco- nocido	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
2008	173	100	39	22,5	25	14,5	46	26,6	17	9,8	8	4,6	3	1,7	9	5,2	1	0,6	23	13,3	2	1,2
2009	145	100	33	22,8	20	13,8	39	26,9	18	12,4	4	2,8	3	2,1	9	6,2	1	0,7	16	11,0	2	1,4
2010	172	100	46	26,7	25	14,5	42	24,4	12	7,0	2	1,2	5	2,9	13	7,6	1	0,6	24	14,0	2	1,2
2011	199	100	51	25,6	33	16,6	52	26,1	13	6,5	2	1,0	8	4,0	12	6,0	3	1,5	22	11,1	3	1,5
2012	185	100	55	29,7	29	15,7	40	21,6	18	9,7	2	1,1	4	2,2	11	5,9	5	2,7	19	10,3	2	1,1
Total	874	100	224	25,6	132	15,1	219	25,1	78	8,9	18	2,1	23	2,6	54	6,2	11	1,3	104	11,9	11	1,3

Tabla 6-15. Causa de fallecimiento por modalidad de tratamiento, según porcentaje para cada tipo de tratamiento y total. Años 2008 a 2012 y global del período.

2008	Total		Diálisis peritoneal		Hemodiálisis		Trasplante	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muerte súbita	114	100	5	4,4	82	71,9	27	23,7
Vasculares	65	100	7	10,8	50	76,9	8	12,3
Infeciosas	139	100	10	7,2	93	66,9	36	25,9
Cánceres	51	100	4	7,8	32	62,7	15	29,4
Hepáticas	19	100	0	0,0	14	73,7	5	26,3
Gastrointestinales	9	100	1	11,1	6	66,7	2	22,2
Psicológicas/sociales	24	100	0	0,0	24	100	0	0,0
Accidente	4	100	0	0,0	2	50,0	2	50,0
Varias	55	100	1	1,8	48	87,3	6	10,9
Desconocida	6	100	0	0,0	3	50,0	3	50,0
Total (n)	486	100	28	5,8	354	72,8	104	21,4

2009	Total		Diálisis peritoneal		Hemodiálisis		Trasplante	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muerte súbita	138	100	10	7,2	105	76,1	23	16,7
Vasculares	59	100	5	8,5	43	72,9	11	18,6
Infeciosas	98	100	7	7,1	71	72,4	20	20,4
Cánceres	65	100	2	3,1	38	58,5	25	38,5
Hepáticas	9	100	1	11,1	6	66,7	2	22,2
Gastrointestinales	9	100	2	22,2	6	66,7	1	11,1
Psicológicas/sociales	21	100	1	4,8	20	95,2	0	0,0
Accidente	2	100	0	0,0	2	100	0	0,0
Varias	39	100	2	5,1	32	82,1	5	12,8
Desconocida	8	100	1	12,5	6	75,0	1	12,5
Total (n)	448	100	31	6,9	329	73,4	88	19,6

2010	Total		Diálisis peritoneal		Hemodiálisis		Trasplante	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muerte súbita	138	100	8	5,8	107	77,5	23	16,7
Vasculares	58	100	2	3,4	46	79,3	10	17,2
Infeciosas	116	100	5	4,3	88	75,9	23	19,8
Cánceres	52	100	3	5,8	36	69,2	13	25,0
Hepáticas	8	100	0	0,0	6	75,0	2	25,0
Gastrointestinales	14	100	0	0,0	13	92,9	1	7,1
Psicológicas/sociales	20	100	0	0,0	20	100	0	0,0
Accidente	5	100	0	0,0	5	100	0	0,0
Varias	51	100	2	3,9	44	86,3	5	9,8
Desconocida	8	100	1	12,5	6	75,0	1	12,5
Total (n)	470	100	21	4,5	371	78,9	78	16,6

Tabla 6-15. Causa de fallecimiento por modalidad de tratamiento, según porcentaje para cada tipo de tratamiento y total. Años 2008 a 2012 y global del período. (Cont.).

2011	Total		Diálisis peritoneal		Hemodiálisis		Trasplante	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muerte súbita	130	100	7	5,4	98	75,4	25	19,2
Vasculares	64	100	4	6,3	54	84,4	6	9,4
Infecciosas	132	100	7	5,3	101	76,5	24	18,2
Cánceres	52	100	3	5,8	36	69,2	13	25,0
Hepáticas	11	100	1	9,1	8	72,7	2	18,2
Gastrointestinales	16	100	0	0,0	14	87,5	2	12,5
Psicológicas/sociales	29	100	0	0,0	29	100	0	0,0
Accidente	8	100	0	0,0	7	87,5	1	12,5
Varias	52	100	4	7,7	34	65,4	14	26,9
Desconocida	8	100	0	0,0	4	50,0	4	50,0
Total (n)	502	100	26	5,2	385	76,7	91	18,1

2012	Total		Diálisis peritoneal		Hemodiálisis		Trasplante	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muerte súbita	162	100	10	6,2	112	69,1	40	24,7
Vasculares	66	100	2	3,0	50	75,8	14	21,2
Infecciosas	125	100	8	6,4	92	73,6	25	20,0
Cánceres	57	100	3	5,3	38	66,7	16	28,1
Hepáticas	8	100	1	12,	4	50,0	3	37,5
Gastrointestinales	9	100	0	0,0	9	100	0	0,0
Psicológicas/sociales	29	100	1	3,4	28	96,6	0	0,0
Accidente	9	100	0	0,0	7	77,8	2	22,2
Varias	53	100	0	0,0	44	83,0	9	17,0
Desconocida	6	100	1	16,7	2	33,3	3	50,0
Total (n)	524	100	26	5,0	386	73,7	112	21,4

2008-2012	Total		Diálisis peritoneal		Hemodiálisis		Trasplante	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muerte súbita	682	100	40	5,9	504	73,9	138	20,2
Vasculares	312	100	20	6,4	243	77,9	49	15,7
Infecciosas	610	100	37	6,1	445	73,0	128	21,0
Cánceres	277	100	15	5,4	180	65,0	82	29,6
Hepáticas	55	100	3	5,5	38	69,1	14	25,5
Gastrointestinales	57	100	3	5,3	48	84,2	6	10,5
Psicológicas/sociales	123	100	2	1,6	121	98,4	0	0,0
Accidente	28	100	0	0,0	23	82,1	5	17,9
Varias	250	100	9	3,6	202	80,8	39	15,6
Desconocida	36	100	3	8,3	21	58,3	12	33,3
Total (n)	2.430	100	132	5,4	1.825	75,1	473	19,5

Tabla 6-16. Número y porcentaje de los pacientes con TRS de tipo diálisis peritoneal fallecidos, por causa de fallecimiento y año.

AÑO	Total		M. Súbita/ Cardiaca		Vascular		Infecciosas		Cáncer		Hepáticas		Gastro- intestinal		Psicológica /Social		Accidente		Otras		Desco- nocido	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
2008	28	100	5	17,9	7	25,0	10	35,7	4	14,3	0	0,0	1	3,6	0	0,0	0	0,0	1	3,6	0	0,0
2009	31	100	10	32,3	5	16,1	7	22,6	2	6,5	1	3,2	2	6,5	1	3,2	0	0,0	2	6,5	1	3,2
2010	21	100	8	38,1	2	9,5	5	23,8	3	14,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	9,5	1	4,8
2011	26	100	7	26,9	4	15,4	7	26,9	3	11,5	1	3,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	15,4	0	0,0
2012	26	100	10	38,5	2	7,7	8	30,8	3	11,5	1	3,8	0	0,0	1	3,8	0	0,0	0	0,0	1	3,8
Total	132	100	40	30,3	20	15,2	37	28,0	15	11,4	3	2,3	3	2,3	2	1,5	0	0,0	9	6,8	3	2,3

Tabla 6-17. Número y porcentaje de los pacientes con TRS de tipo hemodiálisis fallecidos, por causa de fallecimiento y año.

AÑO	Total		M. Súbita/ Cardiaca		Vascular		Infecciosas		Cáncer		Hepáticas		Gastro- intestinal		Psicológica /Social		Accidente		Otras		Desco- nocido	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
2008	354	100	82	23,2	50	14,1	93	26,3	32	9,0	14	4,0	6	1,7	24	6,8	2	0,6	48	13,6	3	0,8
2009	329	100	105	31,9	43	13,1	71	21,6	38	11,6	6	1,8	6	1,8	20	6,1	2	0,6	32	9,7	6	1,8
2010	371	100	107	28,8	46	12,4	88	23,7	36	9,7	6	1,6	13	3,5	20	5,4	5	1,3	44	11,9	6	1,6
2011	385	100	98	25,5	54	14,0	101	26,2	36	9,4	8	2,1	14	3,6	29	7,5	7	1,8	34	8,8	4	1,0
2012	386	100	112	29,0	50	13,0	92	23,8	38	9,8	4	1,0	9	2,3	28	7,3	7	1,8	44	11,4	2	0,5
Total	1825	100	504	27,6	243	13,3	445	24,4	180	9,9	38	2,1	48	2,6	121	6,6	23	1,3	202	11,1	21	1,2

Tabla 6-18. Número y porcentaje de los pacientes con TRS de tipo trasplante fallecidos, por causa de fallecimiento y año.

AÑO	Total		M. Súbita/ Cardiaca		Vascular		Infecciosas		Cáncer		Hepáticas		Gastro- intestinal		Psicológica /Social		Accidente		Otras		Desco- nocido	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
2008	104	100	27	26,0	8	7,7	36	34,6	15	14,4	5	4,8	2	1,9	0	0,0	2	1,9	6	5,8	3	2,9
2009	88	100	23	26,1	11	12,5	20	22,7	25	28,4	2	2,3	1	1,1	0	0,0	0	0,0	5	5,7	1	1,1
2010	78	100	23	29,5	10	12,8	23	29,5	13	16,7	2	2,6	1	1,3	0	0,0	0	0,0	5	6,4	1	1,3
2011	91	100	25	27,5	6	6,6	24	26,4	13	14,3	2	2,2	2	2,2	0	0,0	1	1,1	14	15,4	4	4,4
2012	112	100	40	35,7	14	12,5	25	22,3	16	14,3	3	2,7	0	0,0	0	0,0	2	1,8	9	8,0	3	2,7
Total	473	100	138	29,2	49	10,4	128	27,1	82	17,3	14	3,0	6	1,3	0	0,0	5	1,1	39	8,2	12	2,5

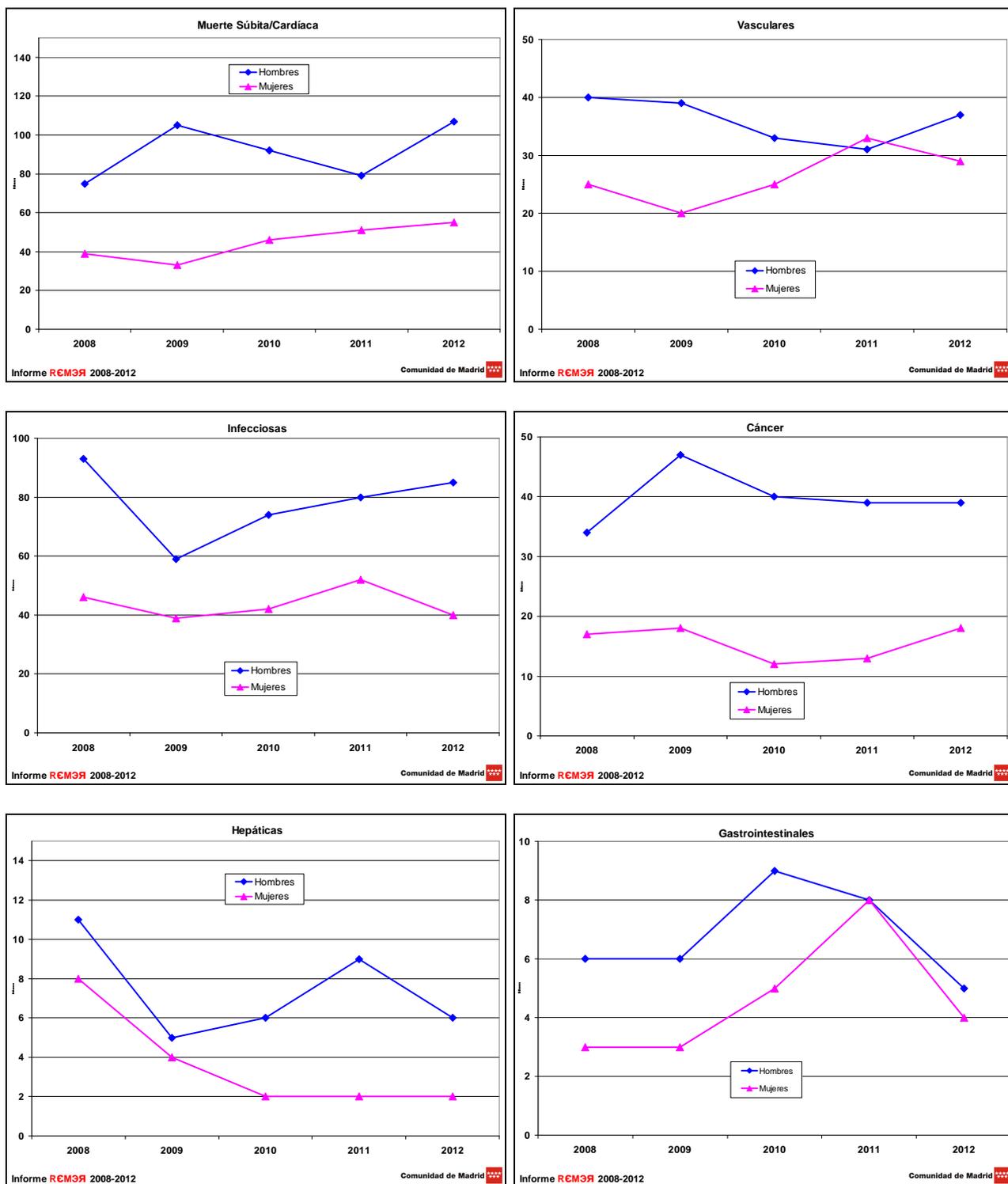


Figura 6-12. Evolución del número de los pacientes con TRS fallecidos, por sexos y grandes grupos de causas de mortalidad, de 2008 a 2012 (1ª parte).

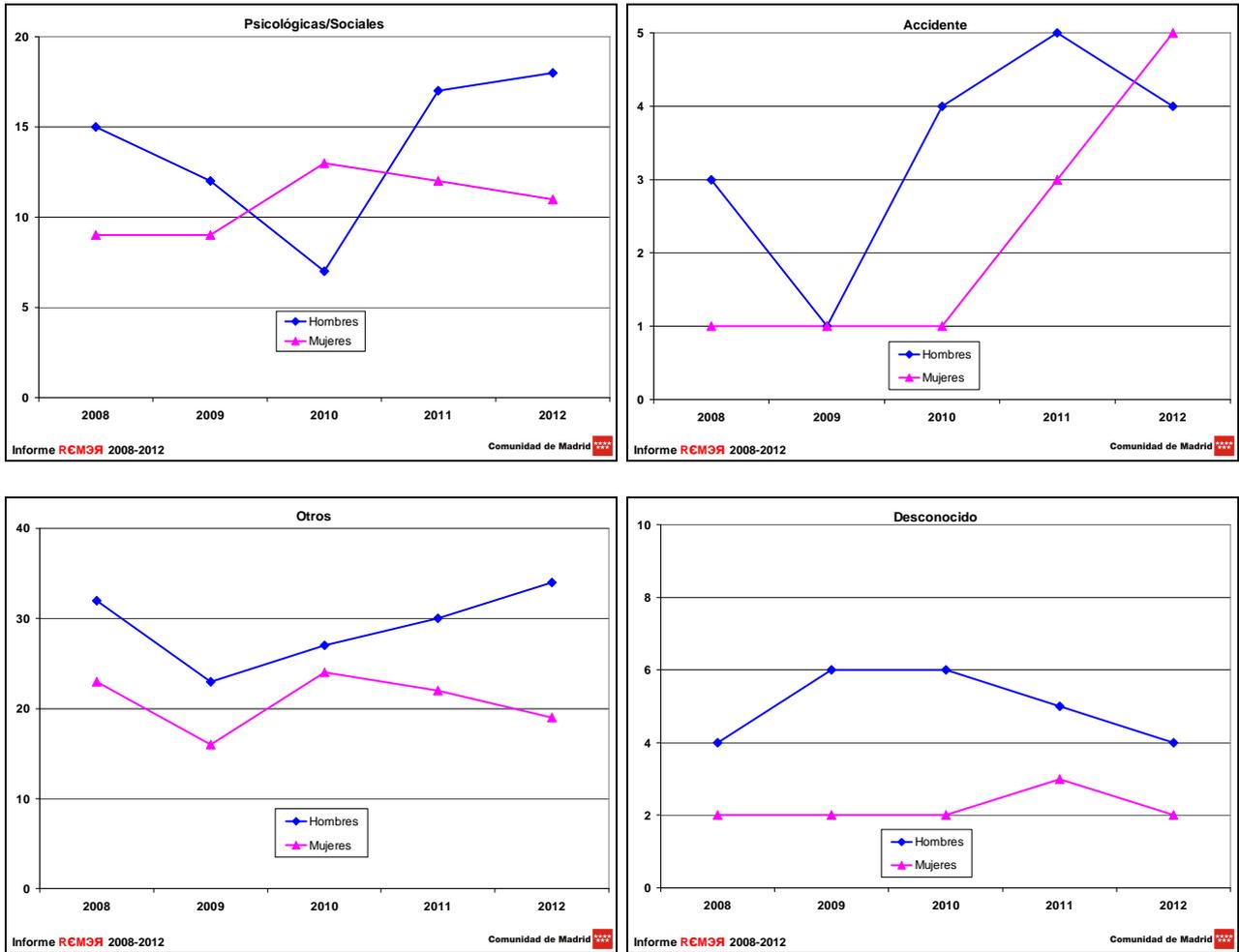


Figura 6-13. Evolución del número de los pacientes con TRS fallecidos, por sexos y grandes grupos de causas de mortalidad, de 2008 a 2012 (2ª parte).

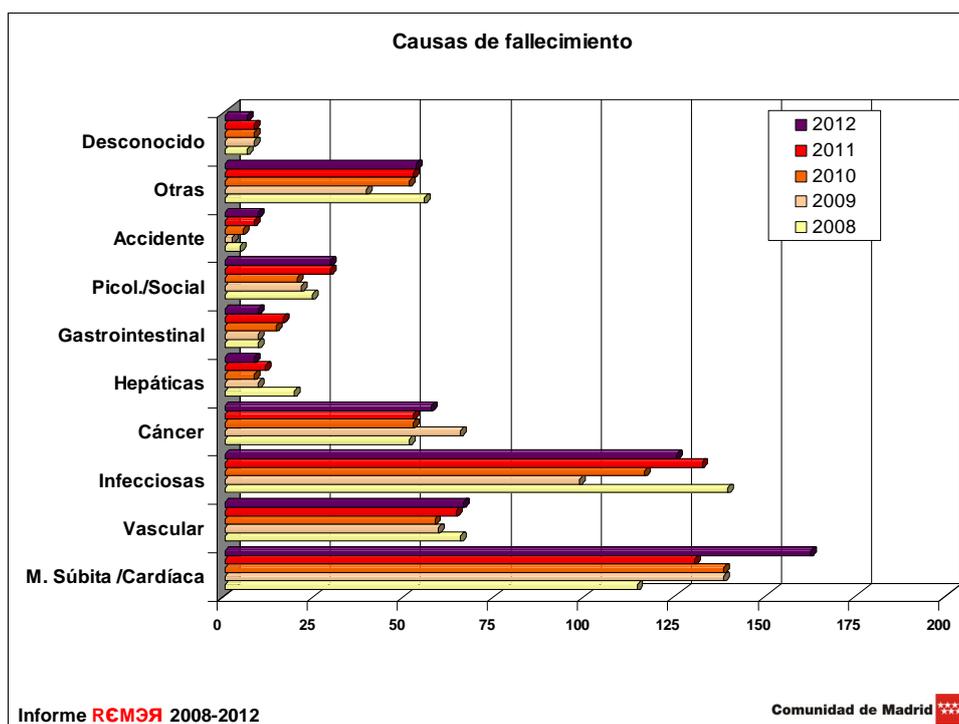


Figura 6-14. Evolución de los grupos de grandes causas de fallecimiento de los pacientes prevalentes con TRS de 2008 a 2012.

Tabla 6-19. Relación entre la ERC y causa de fallecimiento de los pacientes con TRS. Años 2008 a 2012.

Enfermedad renal primaria	Causa de fallecimiento														Total							
	Muerte súbita/Card.		Vasculares		Infecciosas		Cánceres		Hepáticas		Gastro-intestinales		Psicológicas/sociales		Accidente		Varias		Desconocida			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Glomerulonefritis	63	2,6	36	1,5	79	3,3	49	2,0	20	0,8	15	0,6	11	0,5	3	0,1	36	1,5	7	0,3	319	13,1
PNC/NIC	54	2,2	24	1,0	48	2,0	24	1,0	8	0,3	4	0,2	9	0,4	4	0,2	26	1,1	7	0,3	208	8,6
Diabetes mellitus	223	9,2	101	4,2	149	6,1	49	2,0	6	0,2	11	0,5	44	1,8	10	0,4	56	2,3	4	0,2	653	26,9
Vasculares	127	5,2	64	2,6	100	4,1	39	1,6	6	0,2	6	0,2	24	1,0	4	0,2	42	1,7	6	0,2	418	17,2
Enf. poliquística	33	1,4	17	0,7	33	1,4	21	0,9	2	0,1	3	0,1	3	0,1	2	0,1	17	0,7	1	0,0	132	5,4
Otras Heredit./Cong.	8	0,3	2	0,1	9	0,4	6	0,2	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	0,2	0	0,0	30	1,2
Sistémicas	26	1,1	15	0,6	50	2,1	22	0,9	2	0,1	7	0,3	5	0,2	1	0,0	18	0,7	3	0,1	149	6,1
Otras	17	0,7	11	0,5	21	0,9	21	0,9	5	0,2	1	0,0	2	0,1	0	0,0	9	0,4	1	0,0	88	3,6
No filiada (+Desc.)	131	5,3	42	1,7	121	5,0	46	1,9	5	0,2	10	0,4	25	1,0	4	0,2	42	1,7	7	0,3	431	17,7
Total	682	28,1	312	12,8	610	25,1	277	11,4	55	2,3	57	2,3	123	5,1	28	1,2	250	10,3	36	1,5	2.430	100

En sombreado, porcentajes mayores o iguales al 2%, en color inverso, los mayores del 4%

7- RESUMEN DEL INFORME REMER 2008-2012

7.- RESUMEN DEL INFORME REMER 2008-2012:

Este informe abarca a toda la población en TRS residente en la Comunidad de Madrid en el periodo 2008 a 2012 a partir de datos individuales. Este periodo se debe considerarse como el de consolidación institucional del REMER.

La coordinación de la recogida de datos y su depuración se ha llevado a cabo desde la Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, en colaboración con la SOMANE, los nefrólogos madrileños y los centros de diálisis existentes en nuestra Comunidad.

Además del período de funcionamiento reglado y real del registro informático del REMER, iniciado en 2010, cuenta con datos previos de la población madrileña en TRS correspondientes a 2008 y 2009, logrados de fuentes diversas, que carecen de las posibilidades de depuración y exactitud de lo recogidos en los últimos años.

Se confirma que la incidencia de pacientes en TRS ha disminuido en la Comunidad de Madrid durante el periodo 2008-2012. Esta disminución ha sido tanto en valores absolutos, de 735 a 680 pacientes/año, como en relación a la población, pasando de 117,0 a 104,6 pacientes pmp y año.

La media de la edad con la que comienzan TRS los pacientes no ha variado en estos cinco años, estando entre 62,8 y 62,9 años. En 2012 la técnica de inicio es mayoritariamente la HD (81,6%), seguida de la DP (13,9%) y el trasplante en prediálisis (4,6%).

La disminución de la incidencia de TRS ha repercutido, fundamentalmente, en una menor incidencia de HD de inicio, evaluable en 12,3

pacientes menos pmp, lo que representa una disminución del 12,6% en los 5 años.

Los pacientes que inician TRS en HD son, de media, 11,4 años mayores que los de DP, y 15,7 años mayores que los que inician con un trasplante en prediálisis.

Las ERP causantes del inicio del TRS han variado en estos cinco años. Las glomerulonefritis y las causas no filiadas han disminuido y, por el contrario, la diabetes ha aumentado.

La prevalencia de pacientes en TRS ha aumentado cada año desde el 2008 al 2012, tanto en valores absolutos, pasando de 5.578 a 6.304 pacientes, como en relación con la población de la Comunidad de Madrid, pasando de 889,6 pacientes pmp en 2008 a 970,2 pacientes pmp en 2012.

Este aumento de la prevalencia corresponde fundamentalmente a pacientes con un trasplante funcionante. El aumento en los pacientes en HD y DP es discreto. Los pacientes prevalentes en TRS en la Comunidad de Madrid se distribuyen un 56,0% en trasplante, un 38,4% en HD y un 5,6 % en DP.

En los cinco años estudiados en la Comunidad de Madrid se han realizado 2.014 trasplantes renales sobre pacientes adultos y 68 infantiles, tanto a pacientes residentes como no residentes en la Comunidad de Madrid.

El número de trasplantes renales anuales se ha incrementado desde 407 en 2008 a 432 en 2012. El número de trasplantes de donante vivo ha sido de 131 en pacientes adultos y 25 en infantiles, con unas cifras anuales similares desde 2008, salvo un repunte en el año 2011.

El número de pacientes en TRS fallecidos en 2008, 486 pacientes, ha aumentado en el 2012 a 524 (10,8 %). La prevalencia en esos años ha aumentado en un 13%, y por lo tanto los pacientes en riesgo de muerte.

La tasa cruda anual de mortalidad en HD se mantiene en el 2012 discretamente por

debajo del 14%, la de DP en torno al 7% y la del trasplante en el 3%. La edad media de los fallecidos ha aumentado de 70,3 años en el 2008 a 72,5 años en el 2012.

ANEXOS

ANEXO I:

ORDEN 685/2008, de 23 de septiembre, de la Consejería de Sanidad, por la que se crea el Registro Madrileño de Enfermos Renales en la Comunidad de Madrid (REMER). (Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid de 10 de octubre de 2008.)

Las patologías renales crónicas que precisan tratamiento sustitutivo, bien sea de diálisis, en cualquiera de sus variedades, o trasplante renal, constituyen un problema sanitario con importantes implicaciones, tanto sociales como asistenciales, dada su elevada prevalencia y la enorme carga de sufrimiento personal y coste económico que debe afrontarse en su tratamiento. La primera necesidad, para el correcto análisis de la situación de estas enfermedades, la constituye el poseer un conocimiento global y actualizado de los pacientes que el Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid está atendiendo. Para este tipo de enfermedades, el conocimiento se obtiene habitualmente con registros específicos, cuyo desarrollo y fortalecimiento ha sido encarecido desde instancias científicas, como la Sociedad Madrileña de Nefrología y su correspondiente nacional, la Sociedad Española de Nefrología.

Estos Registros, según el artículo 23 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, pueden ser creados por las administraciones sanitarias, de acuerdo con sus competencias, a fin de elaborar los pertinentes análisis de información, necesarios para el conocimiento de las distintas situaciones de las que puedan derivarse acciones de intervención de la autoridad sanitaria.

La Comunidad de Madrid, que tiene el desarrollo legislativo, la potestad reglamentaria y ejecución, en materia de sanidad interior y de coordinación hospitalaria en general, al amparo de los apartados 4 y 5 del artículo 27 del Estatuto de Autonomía, aprobado por la Ley Orgánica

3/1983, de 25 de febrero, en la redacción dada por la Ley Orgánica 5/1998, de 7 de julio, de Reforma del Estatuto de Autonomía, ha configurado como actividades de desarrollo prioritario de su Sistema Sanitario la creación de los sistemas de información necesarios para facilitar el ejercicio adecuado de los distintos niveles de responsabilidad, según lo dispuesto en la normativa vigente de Protección de Datos; y también la realización de los estudios de salud y epidemiológicos necesarios y su seguimiento, para orientar con mayor eficacia la prevención de los riesgos para la salud, así como la planificación y evaluación sanitaria. Ambas prioridades se establecen en los apartados a) y b) del artículo 7 de la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid.

Una de las más importantes consecuencias de los registros de enfermos renales, es la relativa a la mejor gestión y conocimiento de los tratamientos sustitutivos, bien sea diálisis en sus distintas modalidades o el trasplante renal, sin duda la mejor herramienta terapéutica para estos pacientes. Es por ello que el Registro Madrileño de Enfermos Renales (REMER) se adscribe a la Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes, creada mediante la Orden 949/1992, de 15 de diciembre, que a su vez está adscrita al Servicio Madrileño de Salud de acuerdo con lo establecido por la disposición adicional primera 2, del Decreto 23/2008, de 3 de abril, por el que se establece la estructura orgánica del Servicio Madrileño de Salud. Según la Orden de creación de la Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes, entre sus funciones está la facultad de recabar y elaborar los informes pertinentes para conseguir el desarrollo óptimo de los programas de trasplante. En el caso del trasplante renal, la decisiva colaboración de un Registro facilita de forma extraordinaria la tarea.

En virtud de cuanto antecede, y de conformidad con las atribuciones que me confieren la Ley 1/1983, de 13 de diciembre, de Gobierno y Administración de la Comunidad de Madrid, y el artículo 1 del Decreto 22/2008, de 3 de abril, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad,

DISPONGO

Artículo 1. *Objeto, ámbito de aplicación y adscripción*

El objeto de la presente Orden es la creación del Registro Madrileño de Enfermos Renales (REMER), constituido por la información de los pacientes residentes en la Comunidad de Madrid afectados por insuficiencia renal crónica terminal y con tratamiento sustitutivo para la misma, sea este el trasplante o la diálisis en sus diferentes variantes. Incluye, asimismo, a los pacientes de otras Comunidades Autónomas que, aun cuando reciban el tratamiento sustitutivo en sus lugares de origen, estén en lista de espera para trasplante renal en algún centro de la Comunidad de Madrid y/o hayan sido trasplantados en ella y tengan el seguimiento activo en esta Comunidad.

El Registro Madrileño de Enfermos Renales (REMER) dependerá de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria que asume, de acuerdo con lo contemplado en el artículo 5 del Decreto 22/2008, de 3 de abril, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, la superior dirección del Servicio Madrileño de Salud, quedando adscrito a la Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes.

Artículo 2. *Objetivos*

Los objetivos perseguidos con la creación del Registro Madrileño de Enfermos Renales (REMER) son los siguientes:

- a) Conocer la incidencia, prevalencia, mortalidad y otros aspectos relacionados de la epidemiología de las enfermedades que

curan con insuficiencia renal terminal en la Comunidad de Madrid, así como los tratamientos sustitutivos empleados.

- b) Ayudar en la tarea de diseño de planes de prevención y actuación frente a estas enfermedades, así como servir de herramienta de evaluación de la eficacia de la red asistencial, en sus aspectos sanitarios, económicos y de gestión.

- c) Contribuir a una mejor reasignación y distribución de recursos asistenciales en la lucha contra estas enfermedades.

- d) Fomentar la investigación epidemiológica y clínica sobre estas enfermedades, contribuyendo a la difusión de información relevante entre los profesionales y la población general.

- e) Contribuir, en coordinación con otros registros regionales, nacionales y supranacionales similares, a mejorar el conocimiento de la enfermedad renal crónica y su tratamiento.

Artículo 3. *Información del Registro Madrileño de Enfermos Renales (REMER)*

La información contenida en el Registro Madrileño de Enfermos Renales (REMER) estará sujeta a lo estipulado en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal; en la Ley 8/2001, de 13 de junio, de Protección de Datos de Carácter Personal en la Comunidad de Madrid; en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información Documentación Clínica y demás disposiciones sobre la materia.

La información del Registro Madrileño de Enfermos Renales (REMER) se conformará de acuerdo a los datos que determine el Comité Técnico del Registro, y que se plasmen en el Reglamento correspondiente.

Corresponderá a la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria, a través de la Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes, el mantenimiento y evaluación periódica del Registro Madrileño de Enfermos Renales (REMER), pudiendo recabar la información necesaria y realizar las comprobaciones pertinentes en los archivos de los centros sanitarios.

Asimismo, corresponderá a la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria la protección y cumplimiento de la garantía de confidencialidad de los datos contenidos en el mismo, de acuerdo con la legislación vigente.

Artículo 4. Obligaciones de los centros

Quedan obligados a la cumplimentación de la información que se determine de los pacientes aptos para ser incluidos en el Registro Madrileño de Enfermos Renales (REMER) todos los centros, públicos o privados concertados, de la Comunidad de Madrid que diagnostiquen, traten y/o realicen seguimiento de los pacientes especificados en el artículo 1 de la presente Orden.

Artículo 5. Órgano responsable

El Director o Gerente de los centros determinados en el punto anterior será el responsable de garantizar el cumplimiento de lo establecido en la presente Orden, así como de la correcta cumplimentación de la información del Registro Madrileño de Enfermos Renales (REMER), por parte de los profesionales del centro.

Artículo 6. Creación y funciones del Comité Técnico del Registro Madrileño de Enfermos Renales (REMER)

Se crea el Comité Técnico del Registro Madrileño de Enfermos Renales (REMER), que asumirá las siguientes funciones:

1. Aprobar el Reglamento de Funcionamiento Interno del Registro Madrileño de Enfermos Renales (REMER) y las posibles modificaciones que se articulen del mismo.

2. Analizar el proceso de implantación y funcionamiento del Registro Madrileño de Enfermos Renales (REMER), proponiendo las mejoras, modificaciones y recomendaciones del sistema que se estimen oportunas.

3. Aprobar la Memoria Anual del Registro Madrileño de Enfermos Renales (REMER).

Artículo 7. Composición del Comité Técnico del Registro Madrileño de Enfermos Renales (REMER)

La composición del Comité Técnico será la siguiente:

- a) Presidente: El titular de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria o persona en quien delegue, que ostentará la representación del Comité y dirimirá con su voto los posibles empates, a efectos de la adopción de acuerdos.

b) Vocales:

- El Coordinador Regional de Trasplantes de la Comunidad de Madrid.
- Dos representantes designados por el titular de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria, uno de los cuales actuará como Secretario.
- El Presidente de la Sociedad Madrileña de Nefrología.
- Tres nefrólogos, propuestos por la Sociedad Madrileña de Nefrología de entre profesionales que realicen seguimiento de pacientes con insuficiencia renal crónica, de los cuales al menos dos de ellos prestarán servicios en centros públicos.
- El Presidente de la Asociación Madrileña para la Lucha Contra las Enfermedades Renales.

Los miembros del Comité Técnico del Registro serán nombrados por el titular de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria.

El Comité Técnico podrá convocar para sus reuniones a aquellas personas que, por su actividad y conocimientos, sean requeridas.

El funcionamiento del Comité Técnico del Registro Madrileño de Enfermos Renales se regirá por lo dispuesto en el capítulo II del título II de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, sobre Órganos Colegiados.

Artículo 8. *Programas y acciones*

La Consejería de Sanidad establecerá los programas o acciones que posibiliten la gestión y explotación del Registro Madrileño de Enfermos Renales (REMER), para cumplir sus fines y objetivos.

Artículo 9. *Creación del Fichero del Registro Madrileño de Enfermos Renales (REMER)*

De acuerdo con lo dispuesto en la en la Ley 8/2001, de 13 de junio, de Protección de Datos de Carácter Personal en la Comunidad de Madrid, el Servicio Madrileño de Salud, instará a la realización de los trámites oportunos para la

creación del fichero automatizado de datos de carácter personal del Registro Madrileño de Enfermos Renales (REMER).

Artículo 10. *Régimen sancionador*

Las infracciones a lo dispuesto en la presente Orden podrán ser objeto de sanciones administrativas con arreglo a lo previsto en el capítulo VI del título primero de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en relación con lo dispuesto en el capítulo III del Decreto 110/1997, de 11 de septiembre, sobre régimen jurídico de las autorizaciones de centros, servicios y establecimientos sanitarios de la Comunidad de Madrid, y en el título XIII, Régimen Sancionador, de la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid.

Disposiciones finales

Primera

Se faculta a la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria para dictar cuantas normas sean necesarias para el desarrollo de la presente Orden.

Segunda

La presente disposición entrará en vigor a los dos meses de su publicación en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid.

ANEXO II:

TABLA DE CÓDIGOS DE ENFERMEDAD RENAL PRIMARIA:

GRUPO	DESCRIPCIÓN
Glomerulonefritis	10-Glomerulonefritis; NO estudiada histológicamente 11-Glomerulosclerosis focal y segmentaria con síndrome nefrótico en niños 12-Nefropatía IgA (demostrada por inmunofluorescencia, no incluida en los códigos 76 y 85) 13-Enfermedad de depósitos densos; GN Membranoproliferativa; tipo II (demostrada por inmunofluorescencia y/o microscopia electrónica) 14-Nefropatía membranosa 15-GN Membranoproliferativa; tipo I (demostrada por inmunofluorescencia y/o microscopia electrónica no incluida en los códigos 84 o 89) 16-Glomerulonefritis con semilunas (extracapilar) (tipo I, II, III) 17-Glomerulosclerosis focal y segmentaria con síndrome nefrótico en adultos 19-Glomerulonefritis; estudiada histológicamente, distinta de las anteriores
Pielonefritis/ Nefritis intersticial	20-Pielonefritis de causa no especificada 21-Pielonefritis asociada a vejiga neurógena 22-Pielonefritis debida a uropatía obstructiva congénita con/sin reflujo vesicoureteral 23-Pielonefritis debida a reflujo vesicoureteral sin obstrucción 24-Pielonefritis debida a uropatía obstructiva adquirida 25-Pielonefritis debida a urolitiasis 29-Pielonefritis debida a otra causa 30-Nefritis Intersticial (no pielonefritis) debida a otras causas, o sin especificar (no mencionada previamente) 31-Nefropatía (intersticial) debida a analgésicos 32-Nefropatía (intersticial) debida a cisplatino 33-Nefropatía (intersticial) debida a ciclosporina A 34-Nefropatía (intersticial) inducida por plomo 39-Nefropatía (intersticial) inducida por drogas no mencionadas anteriormente 92-Nefropatía gotosa (uratos) 93-Nefrocalcinosis y nefropatía hipercalcémica
Poliquistosis	41-Riñones poliquisticos; tipo adulto (dominante)
Hereditarias/ Congénitas	40-Enfermedad renal quística de tipo no especificado 42-Riñones poliquisticos; tipo infantil (recesivo) 43-Enfermedad medular quística; incluido nefronoptosis 49-Enfermedad renal quística de otro tipo especificado 50-Nefropatía hereditaria/familiar - tipo no especificado 51-Nefritis hereditaria con sordera neurosensorial (Síndrome de Alport) 52-Cistinosis 53-Oxalosis primaria 54-Enfermedad de Fabry 59-Nefropatía hereditaria de otro tipo especificado 60-Hipoplasia renal (congénita) de tipo no especificado 61-Hipoplasia oligomeganefrónica 63-Displasia renal congénita con o sin malformación del tracto urinario 66-Síndrome de agenesia de la musculatura abdominal (Prune Belly)
Vasculares	70-Enfermedad vascular renal de tipo no especificado 71-Enfermedad vascular renal debida a hipertensión maligna 72-Enfermedad vascular renal debida a hipertensión 79-Enfermedad vascular renal debida a otra causa (no dada previamente y no codificada en los códigos 84-88)
Nefropatía diabética	80-Glomerulosclerosis diabética o nefropatía diabética, tipo I 81-Glomerulosclerosis diabética o nefropatía diabética, tipo II

Sistémicas	<p>73-Enfermedad vascular renal debida a poliarteritis</p> <p>74-Granulomatosis de Wegener</p> <p>76-Glomerulonefritis relacionada con cirrosis hepática</p> <p>78-Glomerulonefritis crioglobulinémica</p> <p>82-Mielomatosis/ enfermedad por deposito de cadenas ligeras</p> <p>83-Amiloidosis</p> <p>84-Lupus eritematoso</p> <p>85-Púrpura de Henoch-Schoenlein</p> <p>86-Síndrome de Goodpasture</p> <p>87-Esclerosis sistémica (esclerodermia)</p> <p>88-Síndrome Hemolítico Urémico (incluido el Síndrome de Moschowitz)</p> <p>89-Otra enfermedad multisistémica (no mencionada previamente)</p>
Otras	<p>90-Necrosis tubular (irreversible) o necrosis cortical (diferente de código 88)</p> <p>91-Tuberculosis</p> <p>94-Nefropatía de los Balcanes</p> <p>95-Tumor renal</p> <p>96-Perdida traumática o quirúrgica del riñón</p> <p>99-Otros trastornos renales identificados</p>
No filiada	<p>0-Insuficiencia renal crónica de etiología incierta</p>

ANEXO III:

TABLA DE CÓDIGOS DE CAUSAS DE MORTALIDAD:

GRUPO	CAUSA DE MUERTE
Muerte súbita	11-Isquemia miocárdica e infarto 12-Hiperpotasemia 13-Pericarditis hemorrágica 14-Otras causas de fallo cardiaco 15-Parada cardiaca / muerte súbita; otra causa o desconocida 16-Insuficiencia cardiaca hipertensiva 17-Hipopotasemia 18-Sobrecarga de líquidos / edema pulmonar
Vasculares	21-Embolismo pulmonar 22-Accidente cerebro-vascular, otra causa o sin especificar 26-Hemorragia por ruptura de aneurisma vascular (no en códigos 22 o 23) 29-Infarto mesentérico
Infecciosas	31-Infección pulmonar (bacteriana -no código 73) 32-Infección pulmonar (viral) 33-Infección pulmonar (fúngica o protozoaria; parásitos) 34-Infección en general excepto hepatitis viral 35-Septicemia 36-Tuberculosis (pulmón) 37-Tuberculosis (otra localización) 38-Infección viral generalizada 39-Peritonitis (por cualquier causa excepto por Diálisis Peritoneal) 70-Peritonitis (esclerosante, con diálisis peritoneal) 100-Peritonitis (bacteriana, con diálisis peritoneal) 101-Peritonitis (fúngica, con diálisis peritoneal) 102-Peritonitis (debida a otra causa, con diálisis peritoneal)
Hepáticas	41-Enfermedad hepática debida a virus de la hepatitis B 42-Enfermedad hepática debida a otras hepatitis virales 43-Enfermedad hepática debida a toxicidad por drogas 44-Cirrosis no viral 45-Enfermedad hepática quística 46-Fallo hepático de causa desconocida
Psicológicas/ sociales	51-El paciente rechaza continuar el tratamiento para IRCT 52-Suicidio 53-Tratamiento de la IRCT suspendido por cualquier otra razón 54-Tratamiento de la IRCT suspendido por razones medicas
Cánceres	66-Enfermedad maligna, inducida posiblemente por tratamiento inmunosupresor 67-Enfermedad maligna: tumores sólidos excepto los del código 66 68-Enfermedad maligna: enfermedades linfoproliferativas excepto código 66
Gastrointestinales	23-Hemorragia gastrointestinal 62-Pancreatitis 71-Perforación de úlcera péptica 72-Perforación de colon
Accidentes	81-Accidente relacionado con el tratamiento de la IRCT (no 25) 82-Accidente no relacionado con el tratamiento de la IRCT
Varias	24-Hemorragia en el sitio del injerto 25-Hemorragia en el acceso vascular o el circuito de diálisis

	27-Hemorragia por cirugía (no en códigos 23, 24 o 26)
	28-Otra hemorragia (no en códigos 23-27)
	61-Uremia causada por fallo del injerto
	63-Aplasia de medula ósea
	64-Caquexia
	69-Demencia
	73-Enfermedad obstructiva crónica de la vía aérea
	99-Otra causa identificada de muerte
Desconocida	00-Causa de muerte incierta/no determinada

ANEXO IV:

FICHA DE INICIO DE TRATAMIENTO RENAL SUSTITUTIVO:



Servicio Madrileño de Salud

Comunidad de Madrid

FICHA DE INICIO DE TRATAMIENTO RENAL SUSTITUTIVO

Hospital:

Identificación del paciente

Nombre: Apellido 1: Apellido 2:

Fecha de nacimiento: DNI/NIE/Pasaporte:

ERP (Según tablas EDTA):

Modalidad de tratamiento renal sustitutorio

Diálisis peritoneal:

- Intermite Hospital/Domicilio
- Continua ambulatoria (DPCA)
- Con cicladora (DPCC)

Hemodiálisis:

- Hospitalaria convencional
- Hospitalaria on line
- Domicilio

Si hemodiálisis, tipo de acceso vascular:

- Fístula AV
- Fístula con prótesis
- Catéter tunelizado
- Catéter temporal

Fecha de inicio del TRS:

Fecha de realización:

Serologías

VIH (+): VHB (+): VHC (+):

Derivación a otro hospital/centro concertado

Hospital/ centro concertado:

Fecha de derivación:

ANEXO V:

FICHA DE ENTRADA EN LISTA DE ESPERA DE TRASPLANTE RENAL:



Servicio Madrileño de Salud

Comunidad de Madrid

FICHA DE INCLUSIÓN EN LISTA DE ESPERA DE TX. RENAL

Hospital:

Identificación del paciente

Nombre: Apellido 1: Apellido 2:

Fecha de nacimiento: DNI/NIE/Pasaporte:

ERP:
(Según tablas EDTA):

Grupo sanguíneo ABO:

Centro de tratamiento/seguimiento actual del paciente

Hospital/centro de atención actual del paciente:

Si no residente en Madrid, Provincia:

Si no residente, motivo de no inclusión en su L.E. autonómica:

Modalidad de tratamiento sustitutivo actual

Diálisis peritoneal:

- Intermitente Hospital/Domicilio
- Continua ambulatoria (DPCA)
- Con cicladora (DPCC)

----- Fecha de inicio del TRS:

Hemodiálisis:

- Hospitalaria convencional
- Hospitalaria on line
- Domicilio

Sin tratamiento/ Prediálisis:

- Prediálisis total
- Prediálisis por fallo de tx. previo

Si apto, fecha prevista de inclusión en L.E.:

