

Rexistro de Enfermos Renais de Galicia (Rexer)

Informe 2015





XUNTA DE GALICIA

CONSELLERÍA DE SANIDADE

Edita:

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

Elabora:

Coordinación Autonómica de Transplantes. ADOS

Autor:

M^a Encarnación Bouzas Caamaño

Maquetación:

Lúdica7

Índice

1. Introducción	Páx. 5
2. Material, método e datos globais	Páx. 7
3. Incidencia	Páx. 10
4. Prevalencia	Páx. 26
5. Mortalidade	Páx. 34
6. Transplante renal	Páx. 43
7. Datos comparativos	Páx. 51
8. Conclusións	Páx. 56
9. Anexos	Páx. 57
I Causas de insuficiencia renal crónica Agrupación dos códigos de enfermidade renal primaria para a presentación dos datos.	
II Causas de falecemento según a EDTA. Agrupación dos códigos de causas de éxitus para a presentación dos datos.	
III Cálculo do índice de Charlson ou de comorbilidade.	
IV Centros autorizados para TRS en 31 de decembro de 2015.	
V Orde do 7 de febreiro de 1995 pola que se crea o Rexistro de Enfermos Renais de Galicia.	



XUNTA DE GALICIA

CONSELLERÍA DE SANIDADE

1. Introducción

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

- Forma xurídica: Orde do 7 de febreiro de 1995 pola que crea o Rexistro de Enfermos Renais de Galicia.
- Servizo ao que se adscribe: Coordinación Autonómica de Transplantes (CAT) dependente da Axencia de Doazón de Órganos e Sangue.
- Dirección executiva: o órgano profesional responsable do rexistro é a Comisión de Control e Seguimento.

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

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

Desde a Coordinación Autonómica de Transplantes queremos amosar o noso agradecemento a todos aqueles profesionais da nefroloxía que coa súa participación no mantemento do rexistro permitiron que se poida levar a cabo este informe.



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE

2. Material, método e datos globais

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

En caso de dúbida entre ERC 5 e fracaso renal agudo reversible sobre riles previamente sans ou con enfermidade renal estadios 3-4 (insuficiencia renal moderada), o paciente queda incluído se o primeiro diagnóstico, ERC 5, parece o máis probable. Os pacientes con ERC 5 o IRCT son dados de alta no rexistro en canto reciban polo menos unha primeira sesión de diálise (ou un transplante renal sen diálise previa), aínda que polos motivos que foran non chegasen a quedar incluídos en programas estables de diálise ou falecesen inmediatamente.

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

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

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

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

Incidencia:

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

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

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

Prevalencia:

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

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

Etioloxía e causa de morte: fíxose unha listaxe de acordo coa táboa de códigos da European Dialysis and Transplantation Association (EDTA), na súa última versión do ano 2012 para a etioloxía e do 1995 para as causas de morte.

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

Distribución da poboación galega por sexo e provincia a 1 de Xaneiro de 2015 (INE)

	Total	Homes	Mulleres
A Coruña	1.127.196	541.292	585.904
Lugo	339.386	164.605	165.348
Ourense	318.391	153.043	165.348
Pontevedra	947.374	458.114	489.260
GALICIA	2.732.347	1.317.054	1.415.293

Poboación galega distribuída por EOXI desde o ano 2007 ao 2015



	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ferrol	204.937	204.937	204.937	204.063	203.269	201.437	199.371	197.854	196.203
A Coruña	545.822	550.679	554.785	556.297	557.287	556.937	555.649	552.918	550.793
Santiago	457.502	459.461	461.952	461.965	461.921	459.019	455.626	453.714	451.141
Lugo	355.176	355.549	355.195	353.504	351.530	348.902	346.005	342.748	339.386
Ourense	336.926	336.099	335.642	335.219	333.257	330.257	326.724	322.293	318.391
Pontevedra	307.916	309.917	311.844	313.553	314.064	312.607	311.852	310.836	309.723
Vigo	563.735	567.342	571.734	573.052	574.094	572.339	570.713	568.332	566.710
GALICIA	2.772.014	2.783.984	2.796.089	2.797.653	2.795.422	2.781.498	2.765.940	2.748.695	2.732.347

Resultados globais 2015

Casos e taxas axustadas por millón de habitantes (pmp)

	Homes		Mulleres		Total	
	n	pmp	n	pmp	n	pmp
Incidencia	271	205,8	122	86,2	393	143,8
Prevalencia	2.268	1.722,0	1.284	907,2	3.552	1.300,0

Resultados globais desde o ano 2007

		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Incidencia	n	385	430	387	390	411	374	393	399	393
	pmp	138,9	154,5	138,4	139,4	147,0	134,5	142,1	145,2	143,8
Prevalencia	n	2.806	2.946	3.034	3.121	3.214	3.286	3.361	3.470	3.552
	pmp	1.012,3	1.058,2	1.085,1	1.115,6	1.149,7	1.181,4	1.215,1	1.262,4	1.300,0
Mortalidade	n	311	279	305	302	312	304	310	295	308
	%	10,0%	8,7%	9,1%	8,8%	8,8%	8,5%	8,4%	7,8%	8,0%

Para o cálculo do porcentaxe anual de mortalidade, tómasse como numerador os falecidos e como denominador os falecidos máis os prevalentes do ano, isto é o que se define como índice de mortalidade.

3. Incidencia

Datos xerais

Na Comunidade Autónoma galega notificáronse 393 novos casos por parte dos centros autorizados para TRS durante o ano 2015, o que supón unha taxa de 143,8 pmp. Ademais dos pacientes que iniciaron TRS incorporáronse ao rexistro tres pacientes que trasladaron a súa residencia a Galicia dos cales dous estaban a tratamento substitutivo con hemodiálise e un

Incidenia dende o ano 2007. Número de casos por EOXI

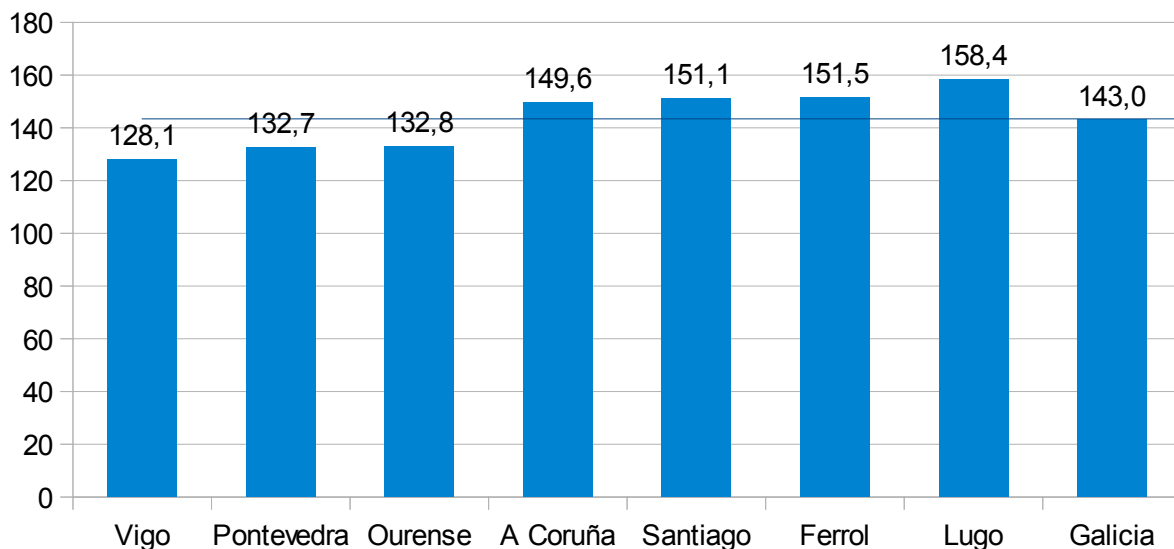
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ferrol	28	18	38	33	27	39	22	47	24
A Coruña	68	80	79	76	91	82	78	76	115
Santiago	73	67	72	75	75	67	57	70	70
Lugo	53	73	47	46	79	44	55	52	51
Ourense	55	48	40	51	33	42	33	46	48
Pontevedra	34	37	28	38	47	48	59	44	37
Vigo	74	107	83	71	59	62	89	64	48
Galicia	385	430	387	390	411	384	393	399	393

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

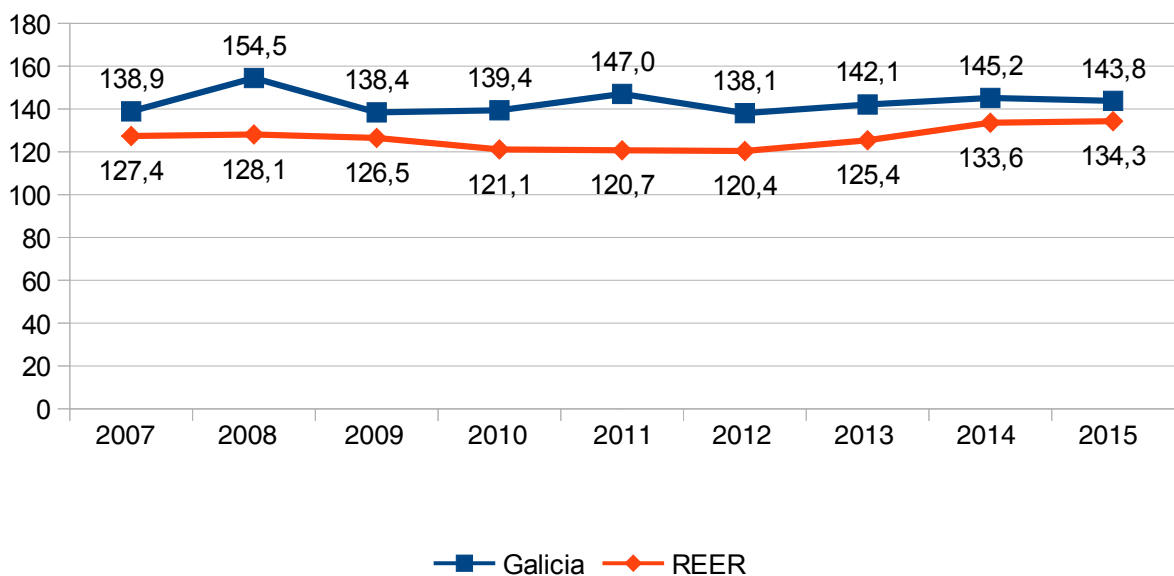
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	media 9 anos
Ferrol	136,6	87,8	185,4	161,7	132,8	193,6	110,3	237,5	122,3	152,0
A Coruña	124,6	145,3	142,4	136,6	163,3	147,2	140,4	137,5	208,8	149,6
Santiago	159,6	145,8	155,9	162,3	162,4	146,0	125,1	154,3	155,2	151,8
Lugo	149,2	205,3	132,3	130,1	224,7	126,1	159,0	151,7	150,3	158,8
Ourense	163,2	142,8	119,2	152,1	99,0	127,2	101,0	142,7	150,8	133,1
Pontevedra	110,4	119,4	89,8	121,2	149,7	153,5	189,2	141,6	119,5	132,7
Vigo	131,3	188,6	145,2	123,9	102,8	108,3	155,9	112,6	84,7	128,1
Galicia	138,9	154,5	138,4	139,4	147,0	138,1	142,1	145,2	143,8	143,0

A incidencia vaise mantendo ao longo dos últimos anos.

Taxa media / pmp / de incidencia dos anos 2007 - 2015 por EOXI



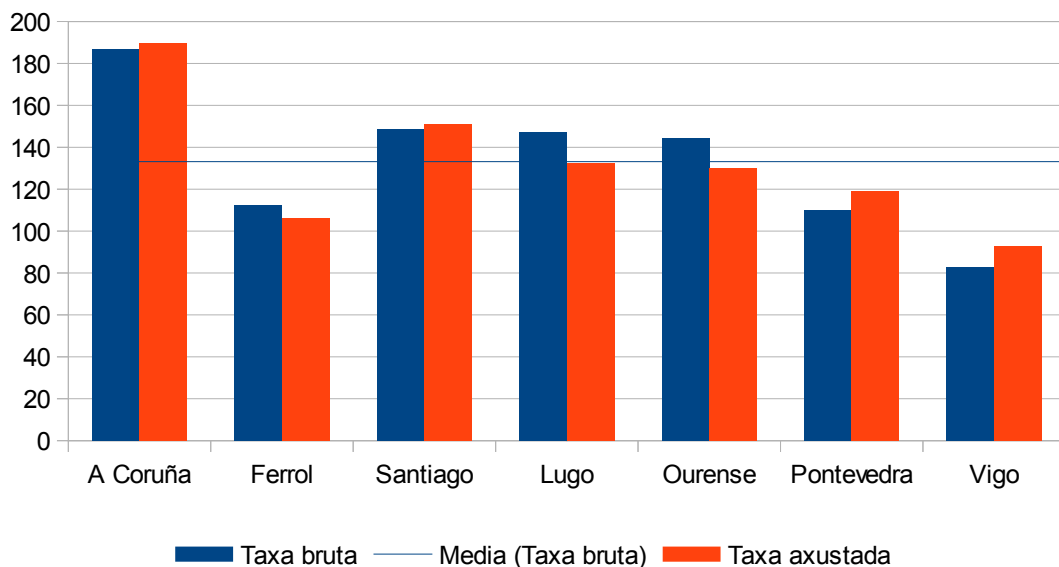
Evolución das taxas de incidencia: Galicia - Rexistro Español de Enfermos Renais (REER). Período 2007-2015



Incidencia no ano 2015 por grupos de idade e EOXI de residencia. Casos e porcentaxes

		< 15 anos	15 - 45 anos	45 - 65 anos	65 - 75 anos	> 75 anos	total
Ferrol	n		2	7	6	9	24
	%		8,3	29,2	25,0	37,5	100,0
A Coruña	n		12	37	35	31	115
	%		10,6	31,0	31,0	27,4	100,0
Santiago	n		7	26	22	15	70
	%		10,1	36,2	31,9	21,7	100,0
Lugo	n			17	18	16	51
	%			33,3	35,3	31,4	100,0
Ourense	n		6	14	13	15	48
	%		12,5	29,2	27,1	31,3	100,0
Pontevedra	n		5	13	12	7	37
	%		13,5	35,1	32,4	18,9	100,0
Vigo	n		3	15	12	18	48
	%		6,5	32,6	23,9	37,0	100,0
Galicia	n		35	129	118	111	393
	%		8,9%	32,8%	30,0%	28,2%	100,0%

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



EOXI	Taxa Bruta	Taxa axustada	IC (95 %)	
A Coruña	187,0	189,8	155,1	230,9
Ferrol	112,1	106,0	66,2	165,3
Santiago	148,5	151,2	117,3	192,5
Lugo	147,3	132,4	97,9	176,2
Ourense	144,5	130,1	94,8	175,1
Pontevedra	109,8	119,1	82,4	168,8
Vigo	82,9	92,8	68,2	124,4
Galicia	135			

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

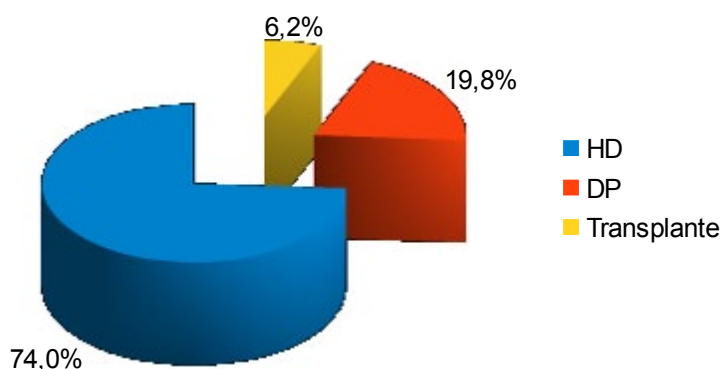
As taxas brutas están calculadas cos datos orixinais do grupo e as taxas axustadas son unha transformación artificial para permitir a comparación con outros grupos e controlar sesgos de confusión. A taxa axustada representa a taxa que tería a poboación en estudo se tiver (por exemplo) a mesma estrutura de idade que unha poboación estándar de referencia que neste caso sería a poboación de Galicia en 1 de xaneiro de 2015 (segundo datos do INE).

Forma de inicio do tratamento renal substitutivo

Táboa cos casos e as porcentaxes do primeiro método empregado nos pacientes que comezan TRS en Galicia en 2015

	n	%
HD	291	74,0%
DP	78	19,8%
TRDV	22	5,6%
TRDC	1	0,3%
TRDC Páncreas	1	0,3%
Total	393	100

Gráfico coas porcentaxes do método inicial de TRS

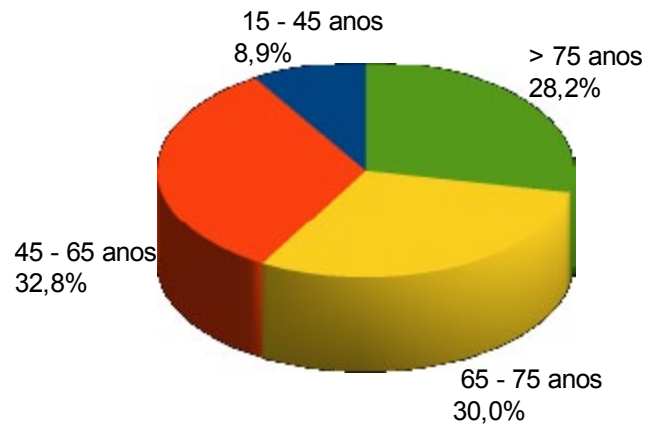


A hemodiálise é sempre a técnica maioritariamente utilizada para o inicio do TRS, no ano 2015 utilizouse no 74 % dos casos.

A diálise peritoneal empregouse no 19,8% dos pacientes, unha das porcentaxes máis altas de España e o transplante anticipado o 6,2%.

Notificáronse 24 casos de transplante renal anticipado que corresponderon a 23 transplantes de vivo e 1 transplante combinado páncreas-ril.

Porcentaxes do método inicial de tratamento por grupos de idade



Taxas do método inicial de tratamento por grupos de idade

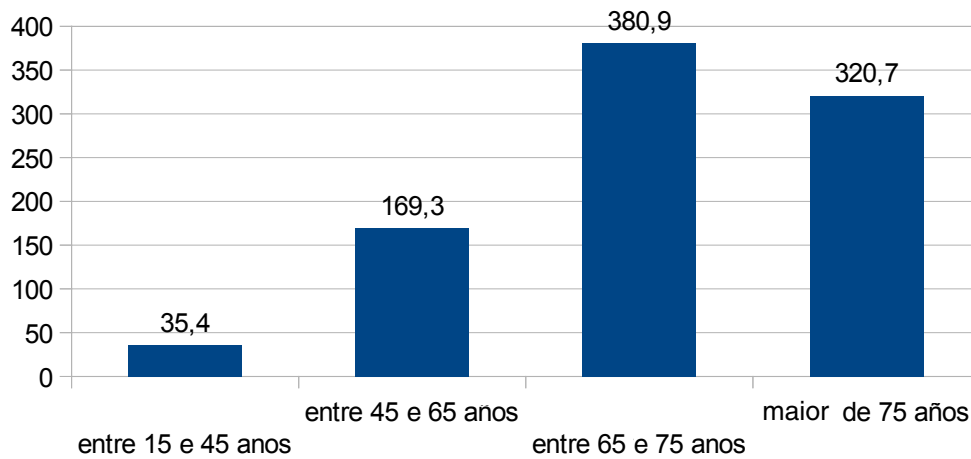
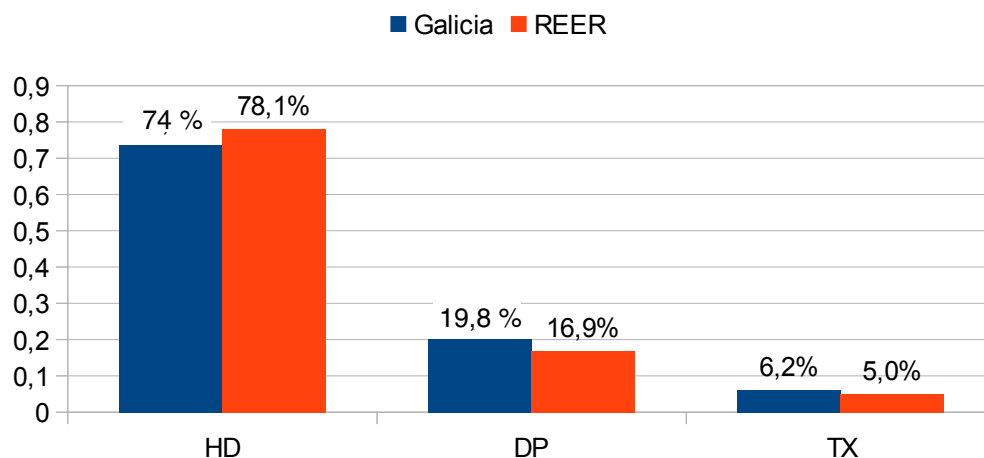


Gráfico coas porcentaxes do método inicial de TRS: Rexistro Español de Enfermos Renais e Galicia 2015



Hai máis de 3 puntos porcentuais de diferenza entre Galicia e España no uso de diálise peritoneal como método inicial de tratamento.

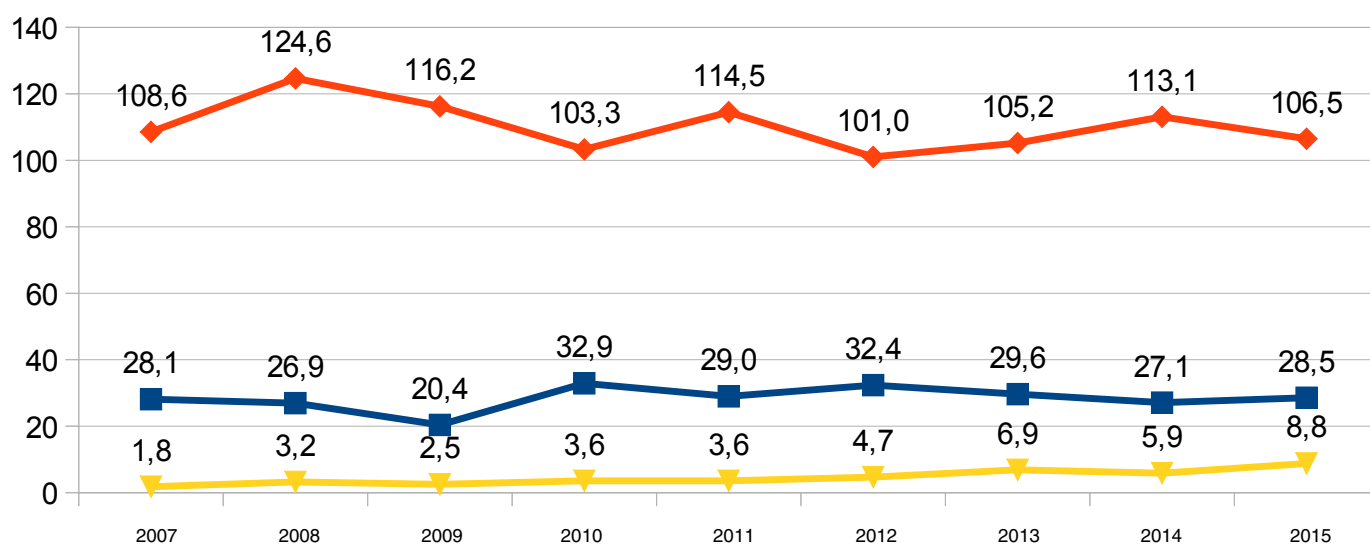
Primeiro método de TRS. Galicia 2007-2015. Número, porcentaxes e taxas

Frecuencia	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Diálise peritoneal	78	75	57	91	81	90	83	74	78
Hemodiálise	301	347	325	289	320	281	291	309	291
Transplante	6	9	5	10	10	13	19	16	24
Total	385	431	387	390	411	384	393	399	393

Porcentaxe	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Diálise peritoneal	20,3%	17,4%	14,7%	23,3%	19,7%	23,4%	21,1%	18,5%	19,8%
Hemodiálise	78,2%	90,1%	84,4%	75,1%	83,1%	73,0%	75,6%	77,4%	74,0%
Transplante	1,6%	2,3%	1,3%	2,6%	2,6%	3,4%	4,9%	4,0%	6,2%

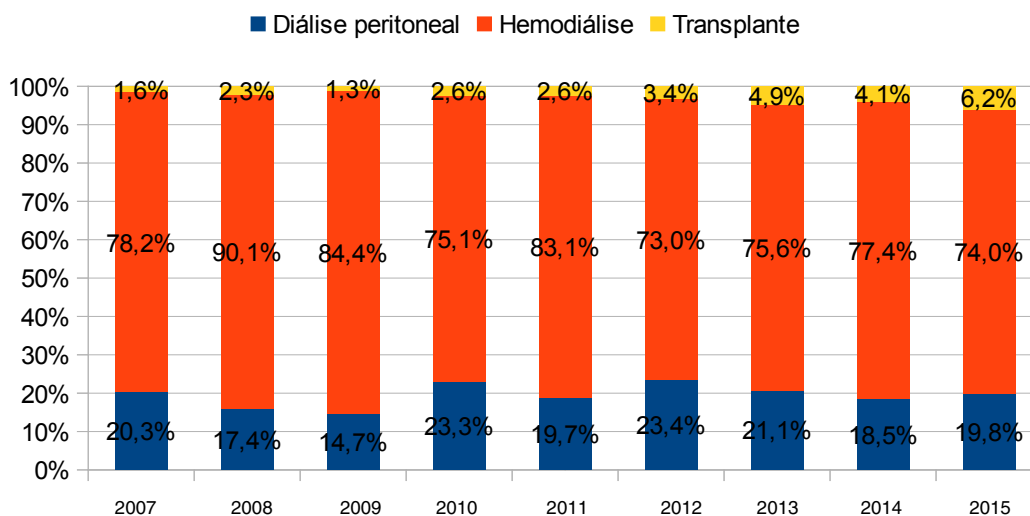
Taxas	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Diálise peritoneal	28,1	26,9	20,4	32,9	29,0	32,4	29,6	27,1	28,5
Hemodiálise	108,6	124,6	116,2	103,3	114,5	101,0	105,2	113,1	106,5
Transplante	1,8	3,2	2,5	3,6	3,6	4,7	6,9	5,9	8,8

Gráfico en porcentaxes do primeiro método de TRS. Galicia 2007-2015



A hemodiálise é claramente a técnica máis empregada.

Taxas de incidencia por tipo de TRS. Galicia 2007-2015.



Primeiro método de diálise. Galicia 2007-2015. Taxas por EOXI

	2007		2008		2009		2010		2011	
	HD	DP	HD	DP	HD	DP	HD	DP	HD	DP
Ferrol	78,1	58,6*	73,2	19,5**	151,3	34,2	127,4	34,3	103,0	25,0
A Coruña	93,4	33,0	105,3	34,5	117,2	25,2	102,5	30,6	115,0	38,0
Santiago	135,5	24,0	121,9	23,9	145,0	10,8	123,4	39,0	132,0	28,0
Lugo	126,7	19,7	182,8	19,7	107,0	16,9	101,8	22,6	188,0	34,0
Ourense	112,8	38,6	101,2	32,7	83,4	32,8	98,4	44,7	66,0	33,0
Pontevedra	71,4	32,5	103,3	16,1	77,0	12,8	95,7	25,5	131,0	16,0
Vigo	118,9	12,4	149,8	31,7	124,2	12,2	87,3	31,4	73,0	23,0
GALICIA	108,6	28,1	124,6	26,9	116,2	20,4	103,3	32,9	114,5	29,0

	2012		2013		2014		2015	
	HD	DP	HD	DP	HD	DP	HD	DP
Ferrol	148,9	44,7	80,3	25,1	166,8	65,7	91,7	20,4
A Coruña	114,9	26,9	91,8	39,6	92,2	34,4	139,8	47,2
Santiago	113,3	24,0	101,0	21,9	130,0	17,6	133,0	15,5
Lugo	88,9	28,7	109,8	40,5	119,6	26,3	103,1	44,2
Ourense	63,6	60,6	70,4	27,5	108,6	34,1	122,5	22,0
Pontevedra	128,0	22,4	147,5	28,9	112,6	16,1	83,9	25,8
Vigo	76,9	29,7	124,4	22,8	96,8	15,8	63,5	19,4
GALICIA	101,4	32,0	105,2	29,6	112,4	26,9	106,1	28,5

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

** Algúns pacientes xa empezaron diálise peritoneal en Ferrol

Tratamento renal substitutivo inicial e aos 90 días no ano 2015

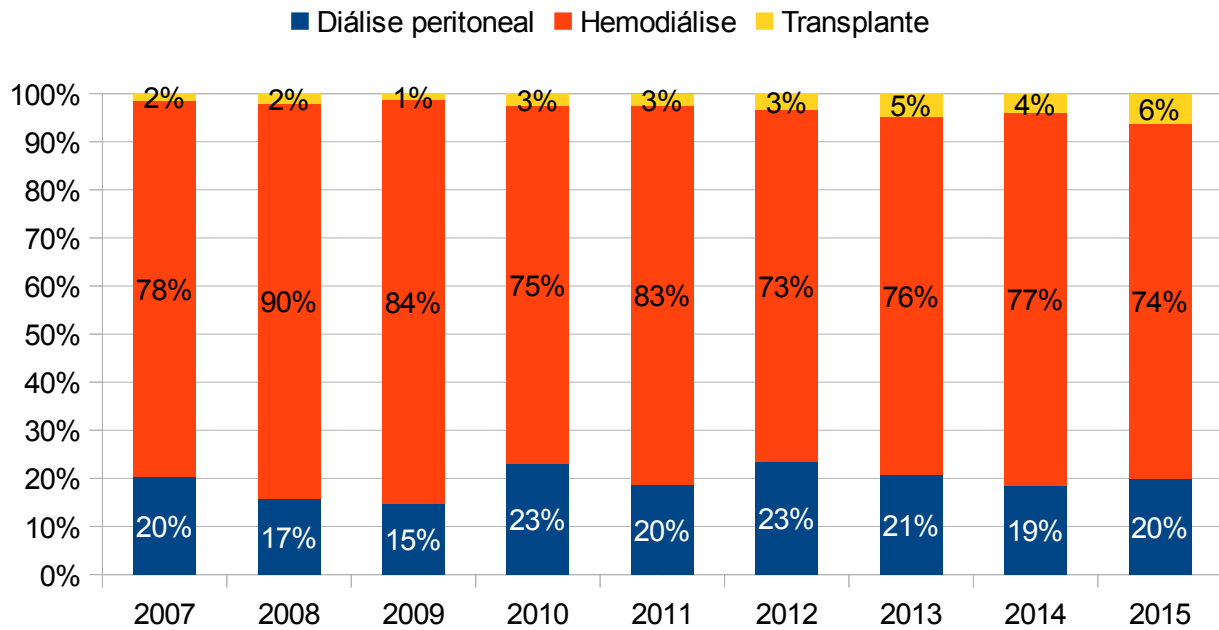
	Método 1		Método 2	
	N	%	N	%
Hemodiálisis	291	74,0%	275	70,0%
Diálisis peritoneal	78	19,8%	82	20,9%
Trasplante	24	6,1%	25	6,4%
Recuperan función	0	0,0%	3	0,8%
Perdidos para control	0	0,0%	0	0,0%
Se van fuera de Galicia	0	0,0%	0	0,0%
Éxitus	0	0,0%	8	2,0%
Total	393	100,0%	393	100,0%

O máis destacable é que empezaron diálise peritoneal 78 pacientes e aos 90 días había 82.

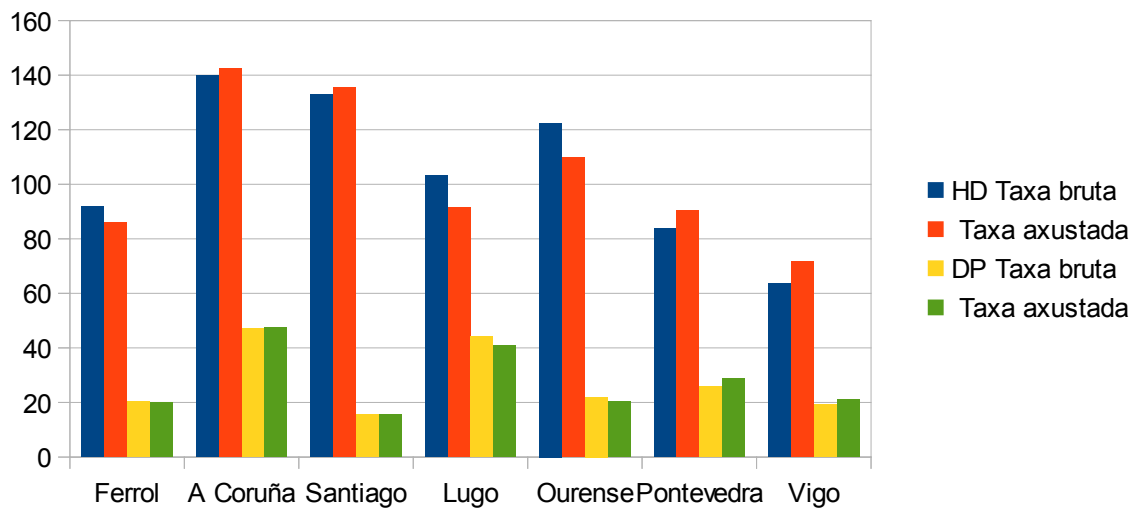
Incidencia ano 2015. Primeiro método de TRS por EOXI. Números absolutos e porcentaxes

EOXI		HD	DP	TX
Ferrol	N	18	4	2
	%	75,0%	16,7%	8,3%
A Coruña	N	77	26	12
	%	67,0%	22,6%	10,4%
Santiago	N	60	7	3
	%	85,7%	10,0%	4,3%
Lugo	N	35	15	1
	%	68,6%	29,4%	2,0%
Ourense	N	39	7	2
	%	81,3%	14,6%	4,2%
Pontevedra	N	26	8	3
	%	70,3%	21,6%	8,1%
Vigo	N	36	11	1
	%	75	22,9%	2,1%

Gráfico de porcentaxes do primeiro método de TRS por EOXI



Taxas pmp de diálise por EOXI

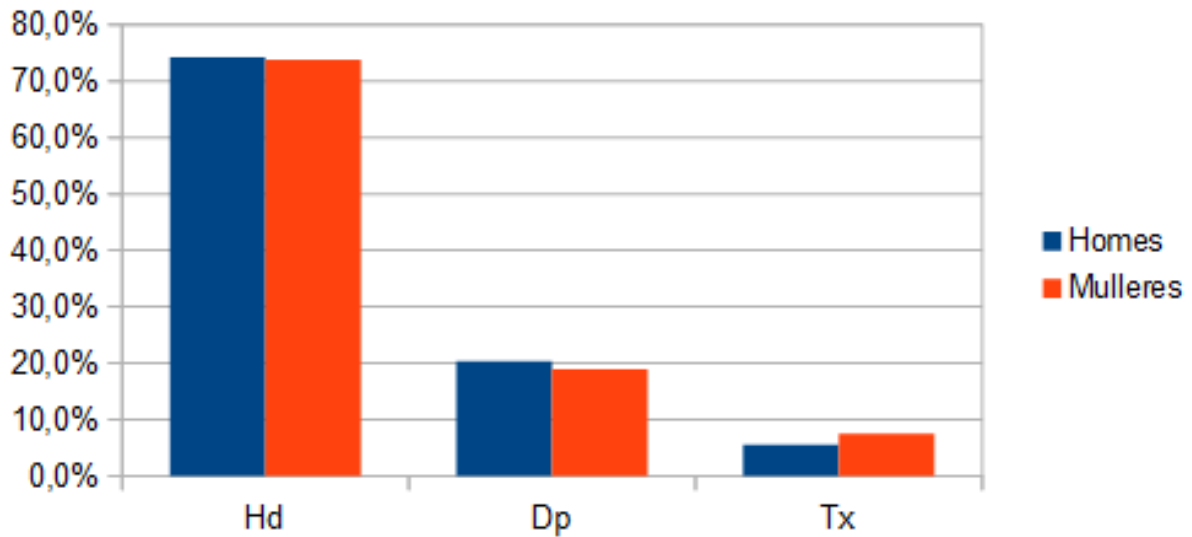


	HD		DP	
	Taxa bruta	Taxa axustada	Taxa bruta	Taxa axustada
Ferrol	91,7	86,0	20,4	20,0
A Coruña	139,8	142,3	47,2	47,5
Santiago	133,0	135,5	15,5	15,7
Lugo	103,1	91,5	44,2	40,9
Ourense	122,5	109,8	22,0	20,2
Pontevedra	83,9	90,4	25,8	28,7
Vigo	63,5	71,6	19,4	21,2

Incidencia 2015. Primeiro método de TRS por EOXI e sexo. Números absolutos e porcentaxe.

		Homes		Mulleres	
		Frecuencia	Porcentaxe	Frecuencia	Porcentaxe
Ferrol	HD	13	81,3%	5	62,5%
	DP	2	12,5%	2	25,0%
	TX	1	6,3%	1	12,5%
	TOTAL	16	100,0%	8	100,0%
A Coruña	HD	52	69,3%	25	62,5%
	DP	16	21,3%	10	25,0%
	TX	7	9,3%	5	12,5%
	TOTAL	75	100,0%	40	100,0%
Santiago	HD	39	84,8%	21	87,5%
	DP	5	10,9%	2	8,3%
	TX	2	4,3%	1	4,2%
	TOTAL	46	100,0%	24	100,0%
Lugo	HD	24	66,7%	11	73,3%
	DP	12	33,3%	3	20,0%
	TX	0	0,0%	1	6,7%
	TOTAL	36	100,0%	15	100,0%
Ourense	HD	27	79,4%	12	85,7%
	DP	6	17,6%	1	7,1%
	TX	1	2,9%	1	7,1%
	TOTAL	34	100,0%	14	100,0%
Pontevedra	HD	19	67,9%	7	77,8%
	DP	6	21,4%	2	22,2%
	TX	3	10,7%	0	0,0%
	TOTAL	28	100,0%	9	100,0%
Vigo	HD	27	75,0%	9	75,0%
	DP	8	22,2%	3	25,0%
	TX	1	2,8%	0	0,0%
	TOTAL	36	100,0%	12	100,0%

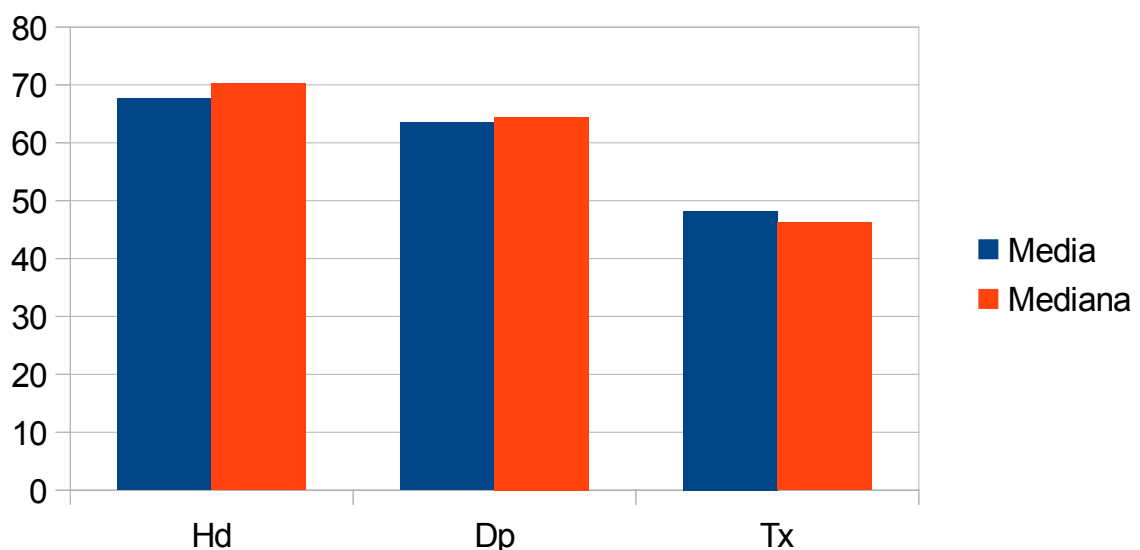
Primeiro método de TRS por sexo. Gráfico de porcentaxes



Primeiro método de tratamento. Porcentaxe segundo grupos de idade

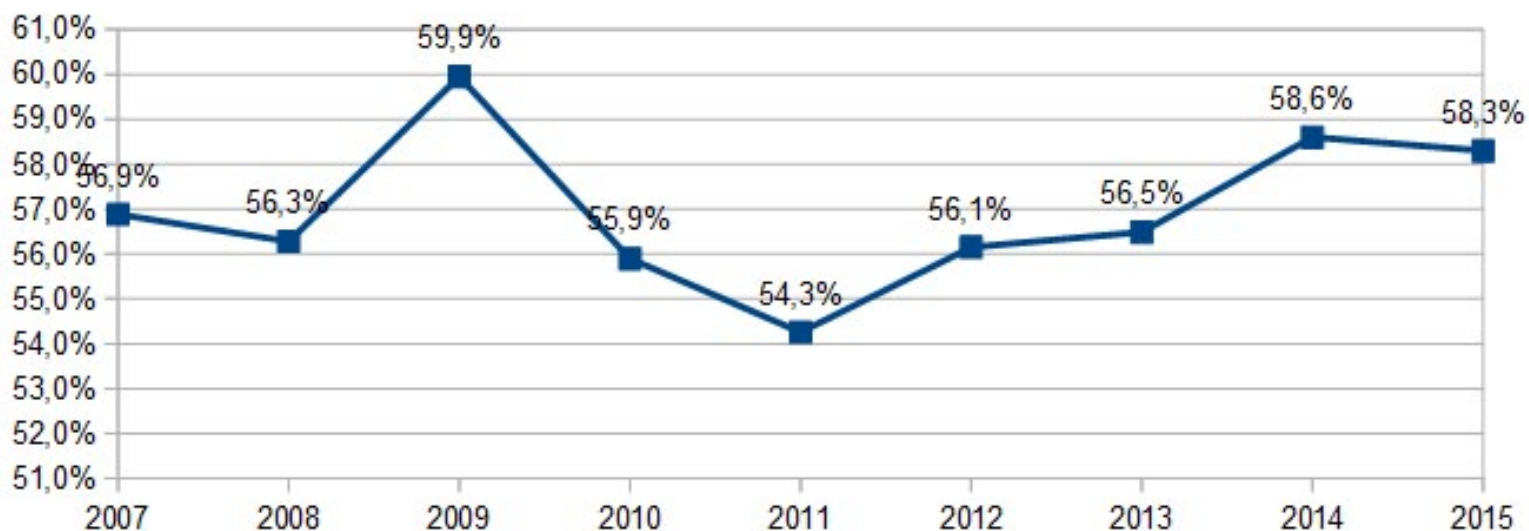
	HD		DP		TX	
	n	%	n	%	n	%
< 15 anos	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
15 - 45 anos	18	51,4%	6	17,1%	11	31,4%
45 - 65 anos	85	65,9%	34	26,4%	10	7,8%
65 - 75 anos	94	79,7%	21	17,8%	3	2,5%
> 75 anos	94	84,7%	17	15,3%	0	0,0%
total	291	74,0%	78	19,8%	24	6,2%

Idade media dos pacientes ao inicio da TRS



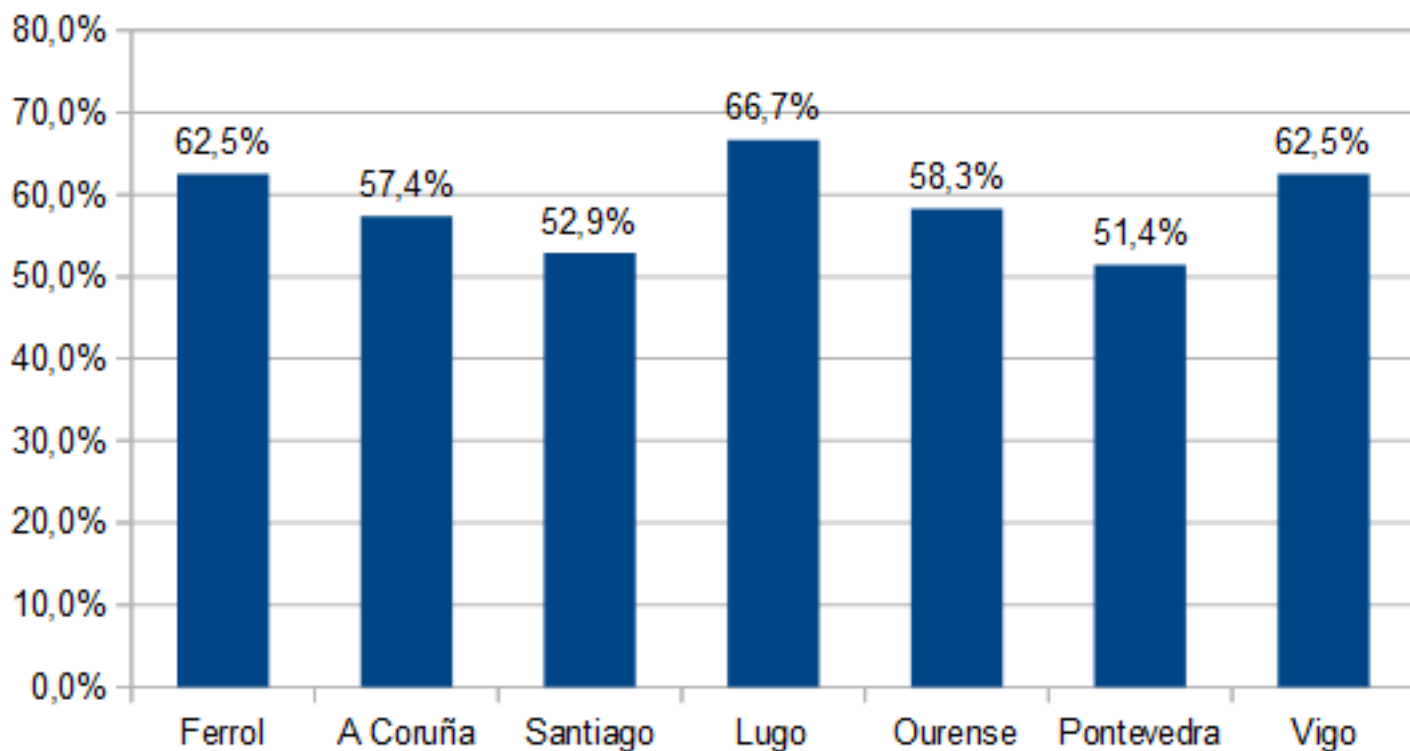
*A idade media dos pacientes que inician TRS é de 65,6 anos e hai diferenzas significativas nas idades medias de inicio nas distintas modalidades de tratamento (P <0.000)

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



O 58,3% dos pacientes que comezan TRS ten máis de 65 anos.

Porcentaxe de pacientes maiores de 65 anos que comezan TRS, por EOXI



Índice de comorbilidade

Índice de comorbilidade de Charlson

	N	Media	Mediana	Desv. Típ.	Mínimo	Máximo
Ferrol	24	7,0	8	2,64	2	11
A Coruña	115	6,3	6	2,59	2	12
Santiago	70	5,4	5	2,05	2	10
Lugo	51	6,5	6	2,14	2	11
Ourense	48	6,2	6	2,52	2	11
Pontevedra	37	5,6	5	2,39	2	12
Vigo	48	5,5	6	2,19	2	9
GALICIA	393	6,0	6	2,40	2	12

- O índice de comorbilidade de Charlson recóllese no momento de recibir o primeiro tratamento renal substitutivo e rexistrarse na aplicación.
- Calcúlase a partir dun conxunto de campos que representan diversos tipos de enfermidades e a idade do paciente ao entrar en TRS.
- A mediana máis alta corresponde a Ferrol e as máis baixas a Santiago e Pontevedra.

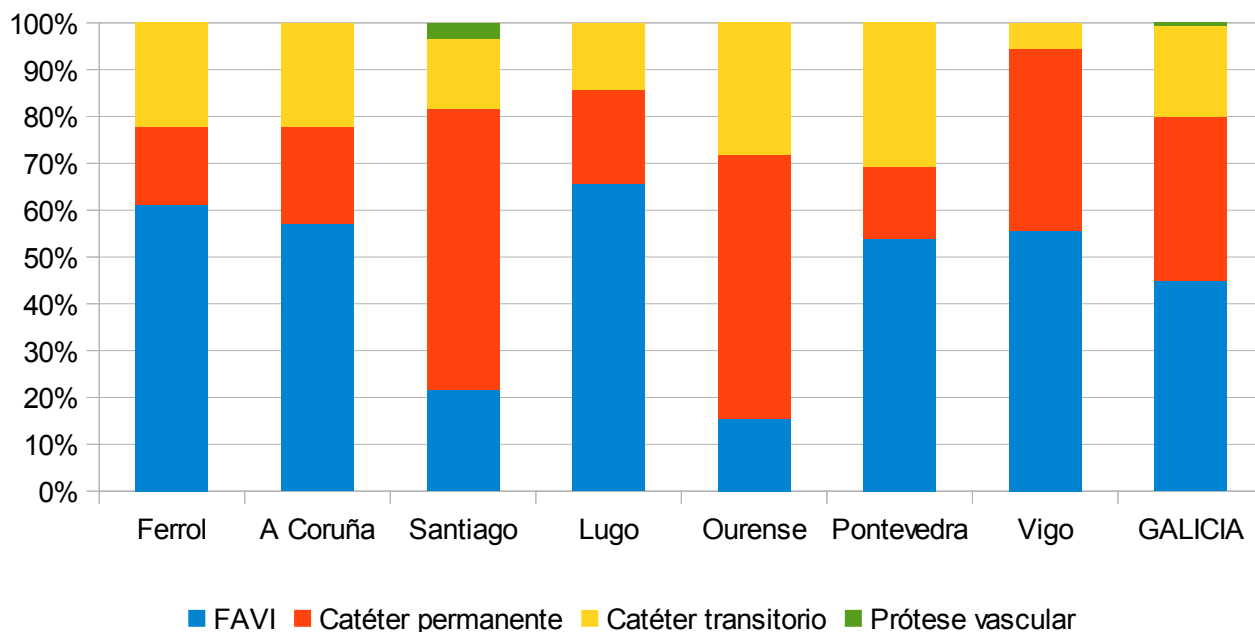
Acceso vascular ao inicio

Acceso vascular ao inicio do tratamento con hemodiálise no ano 2015

		FAVI	Catéter Permanente	Catéter Transitorio	Prótese vascular	Total Accesos
Ferrol	n	11	3	4	0	18
	%	61%	17%	22%	0%	100%
A Coruña	n	44	16	17	0	77
	%	57%	21%	22%	0%	100%
Santiago	n	13	36	9	2	60
	%	22%	60%	15%	3%	100%
Lugo	n	23	7	5	0	35
	%	66%	20%	14%	0%	100%
Ourense	n	6	22	11	0	39
	%	15%	56%	28%	0%	100%
Pontevedra	n	14	4	8	0	20
	%	54%	15%	31%	0%	100%
Vigo	n	20	14	2	0	36
	%	56%	39%	6%	0%	100%
GALICIA	n	131	102	56	2	291
	%	45%	35%	19%	1%	100%

- Refírese aos pacientes que inician hemodiálise por primeira vez e non aos que volven a diálise despois de fracaso do transplante.
- A xerencia de Lugo é a que ten unha maior porcentaxe de pacientes que inician hemodiálise con FAVI cun 66%.

Gráfico de porcentaxes de acceso vascular ao inicio



Pacientes que empezan TRS segundo control previo polo nefrólogo

ERCA	Frecuencia	Porcentaxe
Nefrólogo > 6 meses	298	75,8%
Nefrólogo < 6 meses	33	8,4%
Non consulta	62	15,8%
total	393	100,0%

Pacientes que empezan TRS segundo control previo polo nefrólogo, por EOXI

	nefrólogo > 6 meses		nefrólogo < 6 meses		non consulta	
	N	%	N	%	N	%
Ferrol	19	79,2%	2	8,3%	3	12,5%
A Coruña	88	76,5%	8	7,0%	19	16,5%
Santiago	46	65,7%	9	12,9%	15	21,4%
Lugo	42	82,4%	3	5,9%	6	11,8%
Ourense	36	75,0%	4	8,3%	8	16,7%
Pontevedra	28	75,7%	5	13,5%	4	10,8%
Vigo	39	81,3%	2	4,2%	7	14,6%

Pacientes que empezan con FAVI, porcentaxes do total de FAVI por EOXI en nefrólogos máis de 6 meses e diferenza

	FAVI		
	Hd todos	Hd nef>6 meses	diferenza
Ferrol	61,1%	55,6%	5,6%
A Coruña	57,1%	50,6%	6,5%
Santiago	21,7%	16,7%	5,0%
Lugo	65,7%	62,9%	2,9%
Ourense	15,4%	12,8%	2,6%
Pontevedra	53,8%	50,0%	3,8%
Vigo	55,6%	55,6%	0,0%
GALICIA	45,0%	40,9%	4,1%

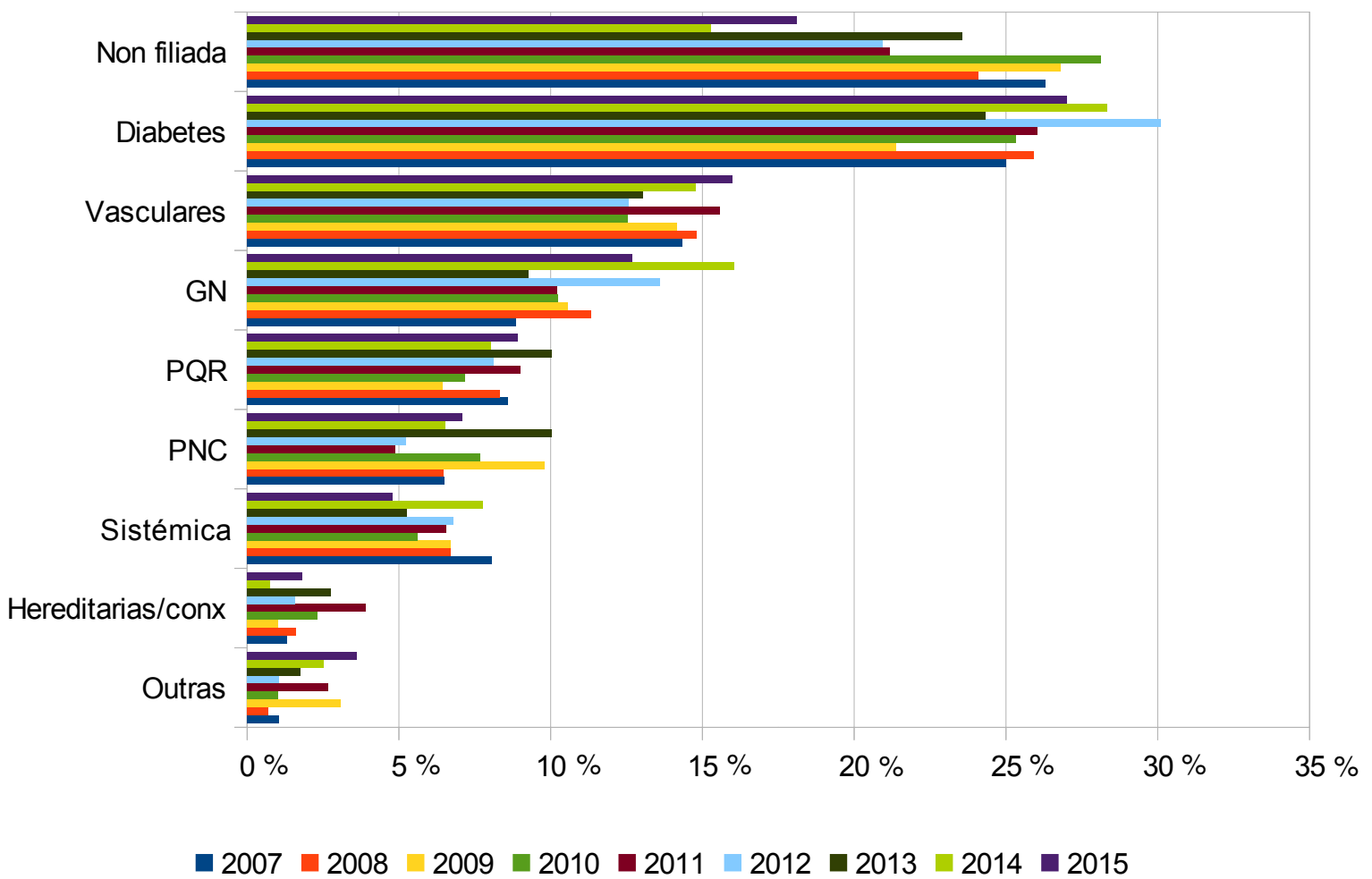
Etioloxía da enfermidade renal primaria (ERP)

Etioloxía agregada da ERP en pacientes que comezan TRS. Porcentaxe comparativa por EOXI.

	Ferrol	A Coruña	Santiago	Lugo	Ourense	Pontevedra	Vigo	Galicia
GN	12,5%	7,8%	20,0%	13,7%	12,5%	21,6%	6,3%	12,7%
PNC	4,2%	7,8%	2,9%	5,9%	8,3%	13,5%	8,3%	7,1%
Diabetes	29,2%	27,8%	27,1%	35,3%	27,1%	29,7%	12,5%	27,0%
Vasculares	25,0%	10,4%	21,4%	17,6%	14,6%	10,8%	20,8%	16,0%
PQR	0,0%	8,7%	12,9%	5,9%	6,3%	8,1%	14,6%	8,9%
Heredit./conx	8,3%	0,9%	1,4%	3,9%	2,1%	0,0%	0,0%	1,8%
Sistémica	0,0%	6,1%	2,9%	3,9%	6,3%	0,0%	10,4%	4,8%
Outras	4,2%	3,5%	4,3%	2,0%	4,2%	2,7%	4,2%	3,6%
Non filiada	16,7%	27,0%	7,1%	11,8%	18,8%	13,5%	22,9%	18,1%

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

Porcentaxe de incidencia por etioloxía da enfermidade renal. Período 2007-2015



4. Prevalencia

Datos xerais

Inclúense todos aqueles pacientes vivos e residentes en Galicia en 31 de decembro de 2015, independentemente de onde e cando iniciasen o TRS.

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

Prevalencia en Galicia en 2015

O número de pacientes con TRS en Galicia en 31 de decembro de 2015 era de 3.552 o que se corresponde cunha taxa de 1.300,0 pmp.

No ano 2015 hai 3 pacientes rexistrados no Rexer que se van fóra de Galicia, 4 pacientes que recuperan suficiente función renal como para non necesitar diálise e 1 paciente perdido para control do rexistro.

Pacientes con TRS en Galicia por EOXI

	n	%	pmp
Ferrol	269	7,6%	1.371,0
A Coruña	716	20,2%	1.299,9
Santiago	645	18,2%	1.429,7
Lugo	476	13,4%	1.402,5
Ourense	374	10,5%	1.174,7
Pontevedra	376	10,6%	1.214,0
Vigo	696	19,6%	1.228,1
GALICIA	3.552	100,0%	1.300,0

- A xerencia cunha maior taxa de prevalencia é Santiago e todas presentan unha taxa superior a 1.170 pmp.

Porcentaxe de pacientes por tipo de TRS e tipo de centro

Tx	Centros públicos	100 %
DP	Centros públicos	100 %
HD	Centros públicos	29,3%
	Centros concertados	70,7%

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

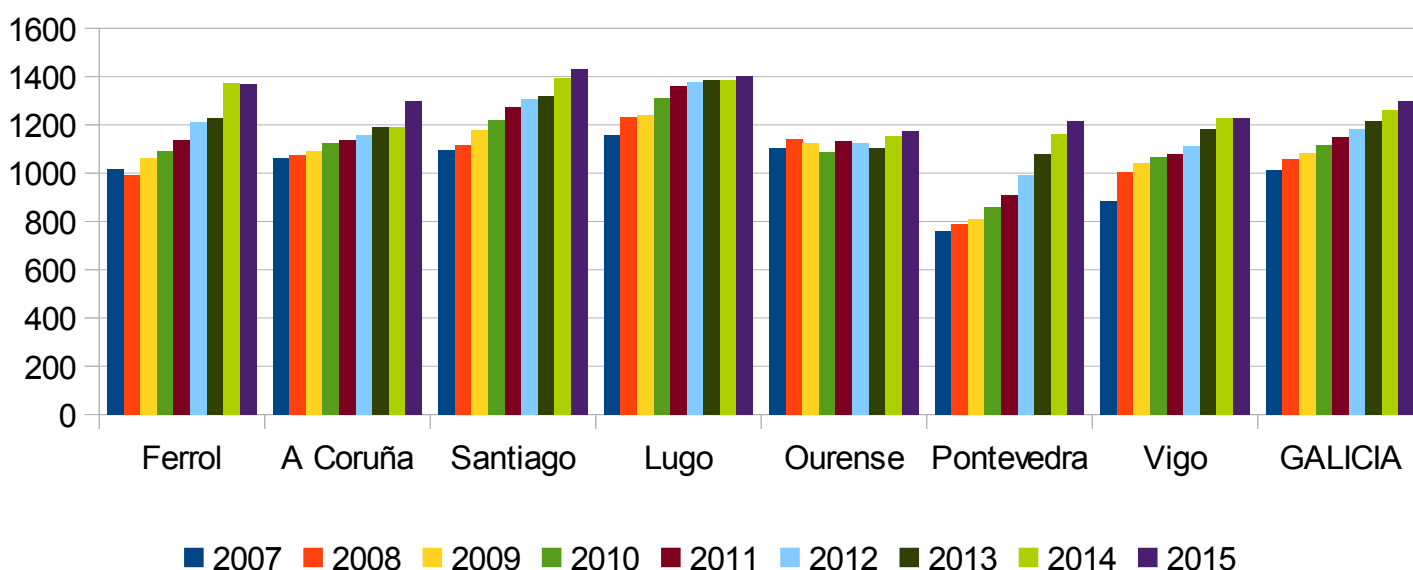
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ferrol	208	203	218	223	231	244	245	272	269
A Coruña	581	593	605	625	633	644	662	658	716
Santiago	501	513	544	564	589	600	602	633	645
Lugo	411	438	441	464	479	481	480	475	476
Ourense	372	384	378	364	377	371	361	372	374
Pontevedra	234	245	252	270	286	310	337	361	376
Vigo	499	570	596	611	619	636	674	699	696
Galicia	2.806	2.946	3.034	3.121	3.214	3.286	3.361	3.470	3.552

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

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

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ferrol	1014,9	990,5	1063,7	1092,8	1136,4	1211,3	1228,9	1374,8	1371,0
A Coruña	1064,4	1076,9	1090,5	1123,5	1135,9	1156,3	1191,4	1190,0	1299,9
Santiago	1095,1	1116,5	1177,6	1220,9	1275,1	1307,1	1321,3	1395,2	1429,7
Lugo	1157,2	1231,9	1241,6	1312,6	1362,6	1378,6	1387,3	1385,9	1402,5
Ourense	1104,1	1142,5	1126,2	1085,9	1131,3	1123,4	1104,9	1154,2	1174,7
Pontevedra	759,9	790,5	808,1	861,1	910,6	991,7	1080,6	1161,4	1214,0
Vigo	885,2	1004,7	1042,4	1066,2	1078,2	1111,2	1181,0	1229,9	1228,1
Galicia	1012,3	1058,2	1085,1	1115,6	1149,7	1181,4	1215,1	1262,4	1300,0

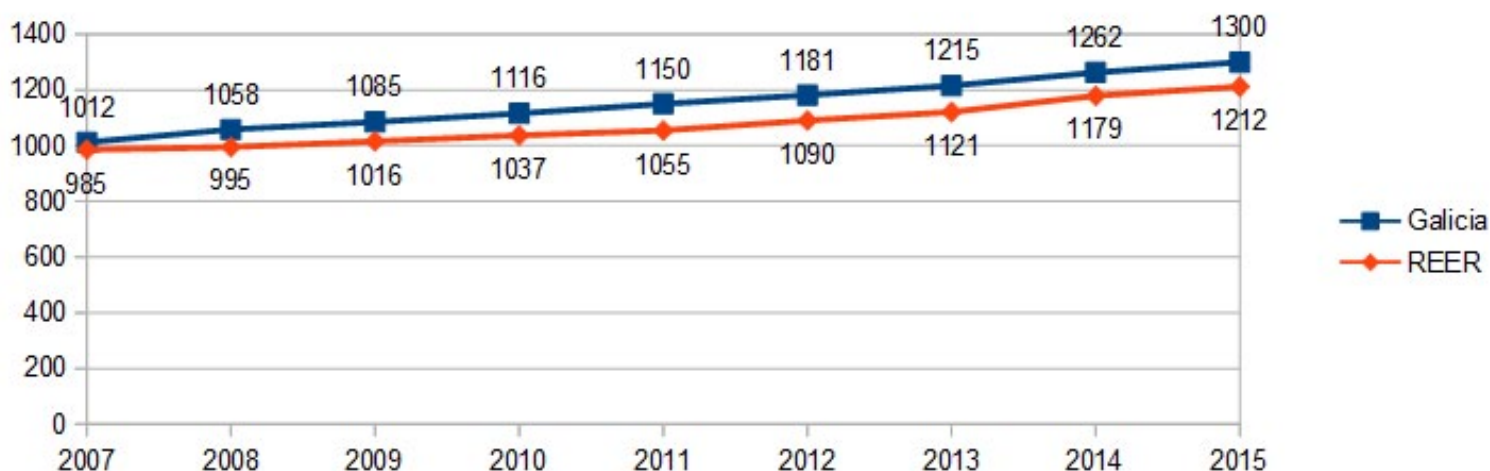
Prevalencia dende o ano 2007. Número de casos por EOXI de residencia



Grupos de idade e EOXI de residencia. Galicia ano 2015

	Ferrol		A Coruña		Santiago		Lugo	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
menor 15 anos	1	0,4%	2	0,3%	2	0,3%	1	0,2%
entre 15 e 45 anos	23	8,6%	94	13,1%	94	14,6%	54	11,3%
entre 45 e 65 anos	106	39,4%	275	38,4%	252	39,1%	182	38,2%
entre 65 e 75 anos	74	27,5%	193	27,0%	167	25,9%	113	23,7%
maior de 75 anos	65	24,2%	152	21,2%	130	20,2%	126	26,5%
Total	269	100,0%	716	100,0%	645	100,0%	476	100,0%
	Ourense		Pontevedra		Vigo		Galicia	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
menor 15 anos	0	0,0%	2	0,5%	1	0,1%	9	0,3%
entre 15 e 45 anos	38	10,2%	71	18,9%	100	14,4%	474	13,3%
entre 45 e 65 anos	147	39,3%	152	40,4%	296	42,5%	1410	39,7%
entre 65 e 75 anos	95	25,4%	82	21,8%	175	25,1%	899	25,3%
maior de 75 anos	94	25,1%	69	18,4%	124	17,8%	760	21,4%
Total	374	100,0%	376	100,0%	696	100,0%	3552	100,0%

Evolución das taxas de prevalencia: Galicia - Rexistro Español de Enfermos renais (REER). Periodo 2007-2015



Distribución por TRS e EOXI de residencia en números absolutos, porcentaxes e taxas pmp. Ano 2015

	Casos			Porcentaxes			Taxas		
	HD	DP	TX	HD	DP	TX	HD	DP	TX
Ferrol	129	22	118	8,2%	8,5%	6,8%	657,5	112,1	601,4
A Coruña	302	67	347	19,3%	25,8%	20,1%	548,3	121,6	630,0
Santiago	293	38	314	18,7%	14,6%	18,2%	649,5	84,2	696,0
Lugo	210	34	232	13,4%	13,1%	13,5%	618,8	100,2	683,6
Ourense	161	41	172	10,3%	15,8%	10,0%	505,7	128,8	540,2
Pontevedra	172	31	173	11,0%	11,9%	10,0%	555,3	100,1	558,6
Vigo	301	27	368	19,2%	10,4%	21,3%	531,1	47,6	649,4
GALICIA	1568	260	1724	100,0%	100,0%	100,0%	573,9	95,2	631,0

A técnica máis empregada en Galicia é o transplante.

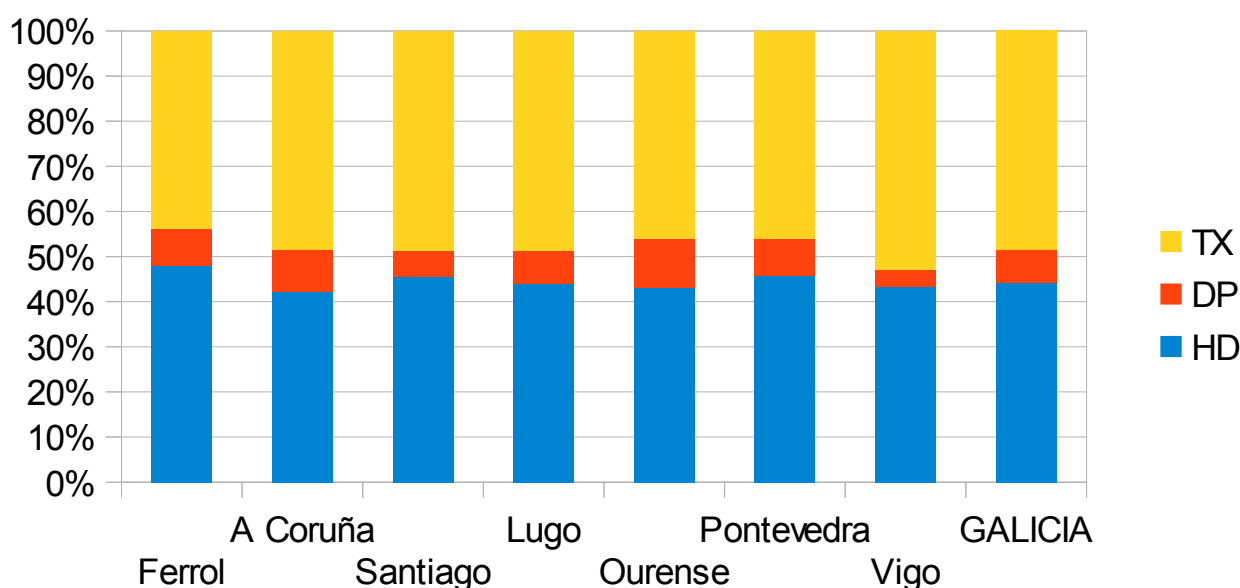
A maior taxa de prevalencia en hemodiálise tena a xerencia de Ferrol, a de diálise peritoneal a xerencia de Ourense e a de transplante a xerencia de Lugo.

Diferenzas entre a porcentaxe de modalidade de TRS empregado en Galicia e España, ano 2015

	HD	DP	Transplante
Galicia	44,1%	7,3%	48,5%
España (REER)	43%	6%	51%

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

Distribución por TRS e EOXI de residencia. Porcentaxes ano 2015



Cambios de técnica

	Volta a HD	Volta a DP
Ferrol	4	0
A Coruña	11	2
Santiago	10	1
Lugo	5	1
Ourense	3	0
Pontevedra	2	0
Vigo	11	0
GALICIA	46	4

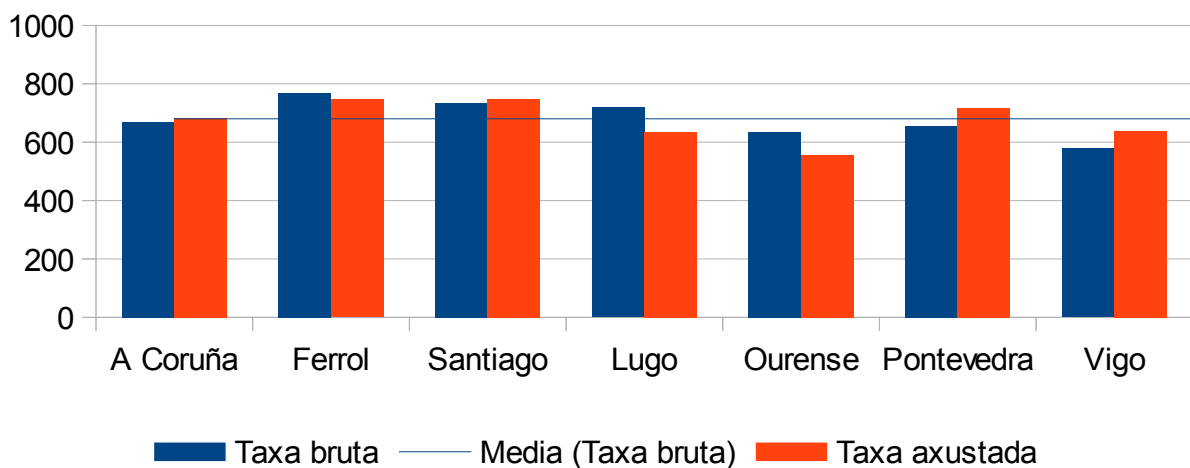
Volveron a diálise tras fracaso do enxerto 50 pacientes, 46 a hemodiálise e 4 a diálise peritoneal.

Pacientes en Hemodiálise domiciliaria a 31 de decembro en Galicia

	n	%
A Coruña	1	12,5
Santiago	1	12,5
Ferrol	2	25,0
Lugo	3	37,5
Ourense	1	12,5
Total	8	100,0

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

EOXI	Taxa bruta	Taxa axustada	IC (95,0%)	
A Coruña	669,9	684,1	615,8	758,2
Ferrol	769,6	746,7	632,1	879,1
Santiago	733,7	748,8	670,1	834,1
Lugo	718,9	634,2	556,4	721,1
Ourense	634,4	555,5	480,7	639,8
Pontevedra	655,4	717,8	622,2	825,7
Vigo	578,8	639,6	571,7	713,9

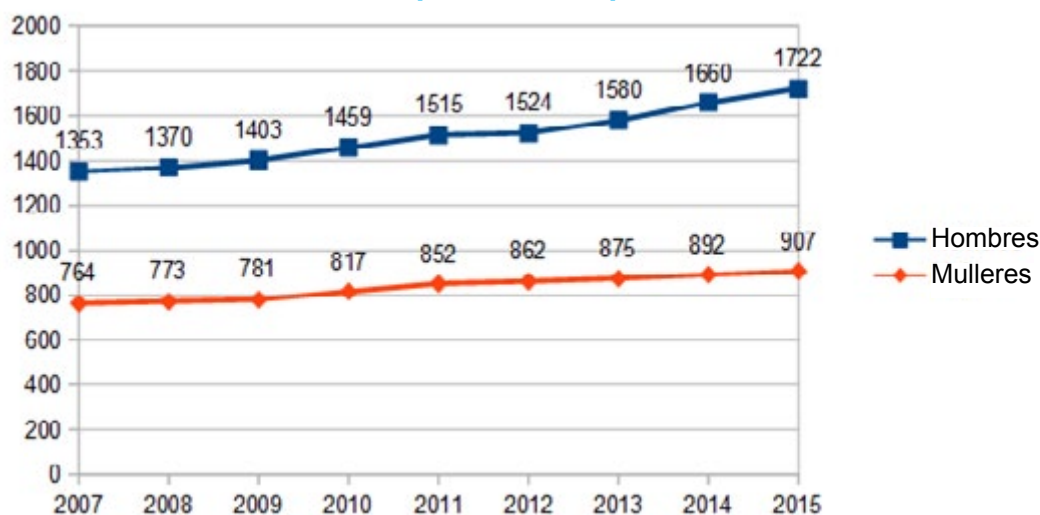


Xénero dos pacientes en TRS a 31 de decembro

Casos e porcentaxes. Galicia ano 2015

	Frecuencia			Porcentaxe	
	Homes	Mulleres	Total	Homes	Mulleres
Ferrol	184	85	269	68%	32%
A Coruña	458	258	716	64%	36%
Santiago	398	247	645	62%	38%
Lugo	323	153	476	68%	32%
Ourense	243	131	374	65%	35%
Pontevedra	235	141	376	63%	38%
Vigo	427	269	696	61%	39%
GALICIA	2268	1284	3552	64%	36%

Taxas de prevalencia por xénero



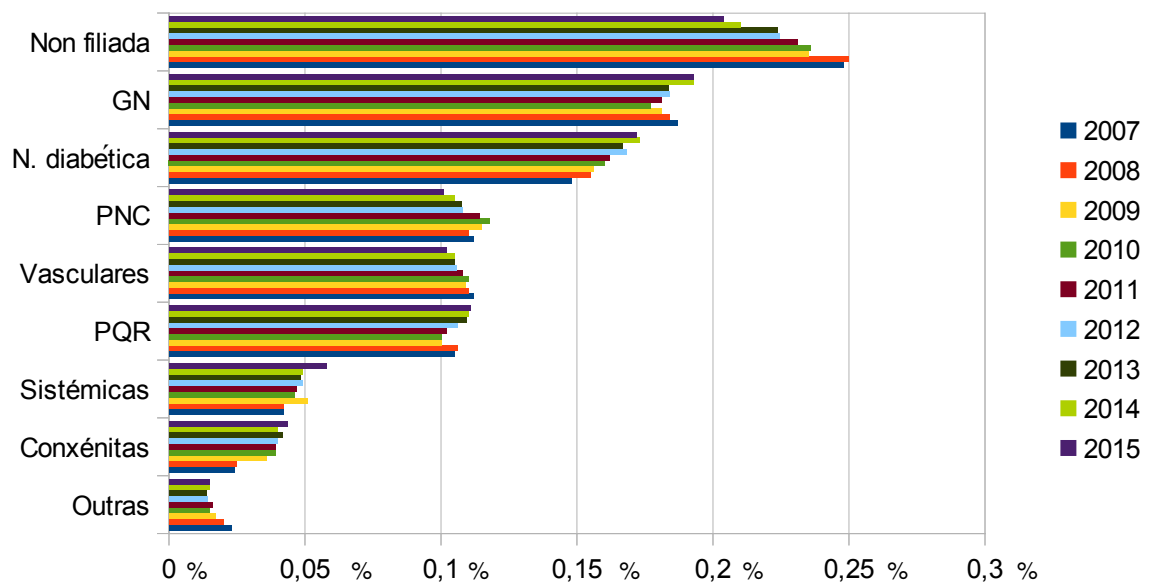
Enfermidade renal primaria agrupada

Porcentaxe por etioloxía da enfermidade renal e por EOXI

	Ferrol	A Coruña	Santiago	Lugo	Ourense	Pontevedra	Vigo	Galicia
GN	17,8%	15,9%	21,6%	20,2%	21,7%	21,3%	18,5%	19,3%
PNC	10,0%	7,4%	9,1%	13,0%	13,9%	8,0%	11,1%	10,1%
Diabetes	23,8%	16,6%	18,1%	17,9%	18,4%	17,0%	13,2%	17,2%
Vasculares	10,0%	7,1%	13,2%	10,9%	9,9%	9,6%	10,8%	10,2%
PQR	7,4%	10,9%	10,5%	10,9%	8,6%	9,0%	15,8%	11,1%
Heredit./conx	3,3%	1,5%	4,5%	5,9%	3,5%	6,4%	5,9%	4,4%
Sistémica	5,6%	7,4%	5,6%	1,9%	6,4%	5,6%	6,8%	5,8%
Outras	1,9%	2,1%	1,2%	1,7%	1,6%	1,3%	1,1%	1,5%
Non filiada	20,1%	31,0%	16,1%	17,6%	16,0%	21,8%	16,8%	20,4%

A nefropatía diabética continúa aumentando como etioloxía da ERP.

Porcentaxe por etiología da enfermidade renal. Período 2007-2015



Idade dos pacientes en TRS

Idade media por tipo de tratamento

	HD		DP		TX	
	Media	Mediana	Media	Mediana	Media	Mediana
Ferrol	69,4	72	63,4	66	58,2	59
A Coruña	67,7	71	66,3	69	57,7	59
Santiago	68,3	71	58,1	61	56,0	58
Lugo	71,1	74	64,5	68	57,2	59
Ourense	69,3	73	65,4	69	57,6	57
Pontevedra	67,0	70	62,2	64	52,4	53
Vigo	66,5	70	59,8	62	56,4	57
GALICIA	68,3	71	63,3	65	56,5	58

Número e porcentaxe segundo grupo de idade e EOXI de residencia. Ano 2015

	< 15 anos	15 - 45 anos	45 - 65 anos	65 - 75 anos	> 75 anos
Ferrol	1	23	106	74	65
A Coruña	2	94	275	193	152
Santiago	2	94	252	167	130
Lugo	1	54	182	113	126
Ourense		38	147	95	94
Pontevedra	2	71	152	82	69
Vigo	1	100	296	175	124
GALICIA	9	474	1410	899	760

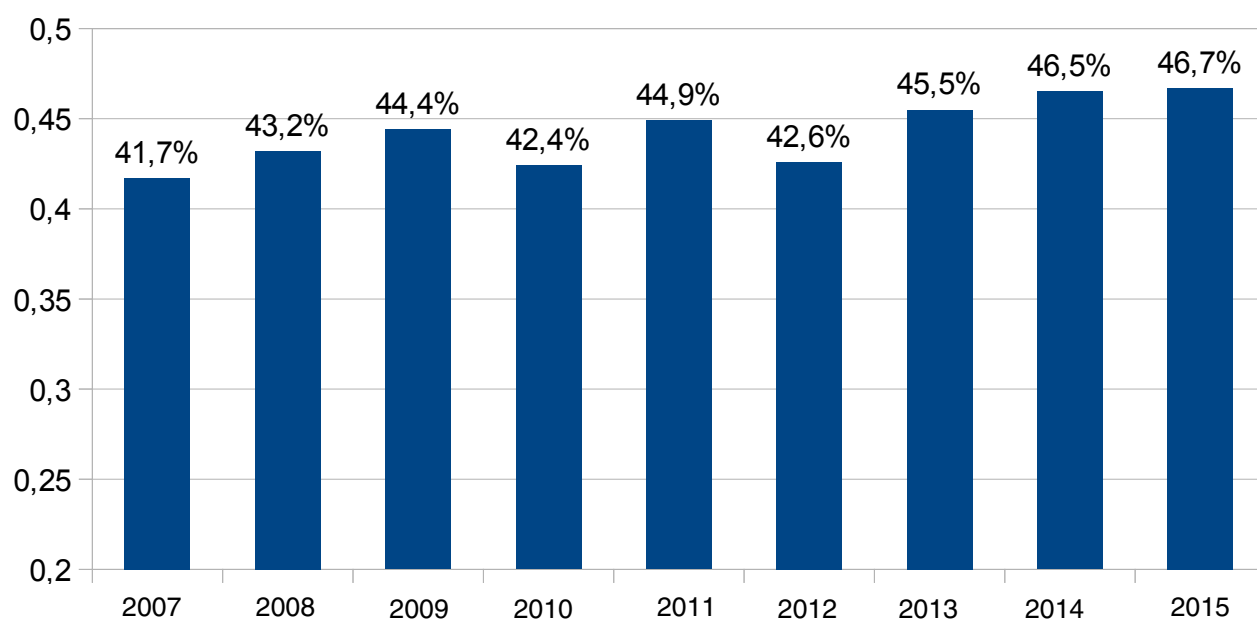
	< 15 anos	15 - 45 anos	45 - 65 anos	65 - 75 anos	> 75 anos
Ferrol	0,4%	8,6%	39,4%	27,5%	24,2%
A Coruña	0,3%	13,1%	38,4%	27,0%	21,2%
Santiago	0,3%	14,6%	39,1%	25,9%	20,2%
Lugo	0,2%	11,3%	38,2%	23,7%	26,5%
Ourense	0,0%	10,2%	39,3%	25,4%	25,1%
Pontevedra	0,5%	18,9%	40,4%	21,8%	18,4%
Vigo	0,1%	14,4%	42,5%	25,1%	17,8%
GALICIA	0,3%	13,3%	39,7%	25,3%	21,4%

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

Porcentaxe de maiores de 65 anos Galicia 2007-2015

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ferrol	44%	44%	46%	45%	48%	46%	51%	51%	52%
A Coruña	40%	39%	41%	41%	44%	42%	47%	47%	48%
Santiago	40%	41%	43%	41%	44%	41%	45%	45%	46%
Lugo	47%	50%	50%	49%	53%	50%	51%	52%	50%
Ourense	48%	50%	50%	46%	49%	45%	49%	51%	51%
Pontevedra	38%	39%	39%	37%	38%	37%	40%	40%	40%
Vigo	37%	40%	41%	38%	41%	39%	41%	42%	43%
GALICIA	42%	43%	44%	42%	45%	43%	46%	47%	47%

Gráfico da porcentaxe de maiores de 65 anos en Galicia



5. Mortalidade

Datos xerais

Pacientes falecidos en TRS en Galicia no ano 2015. Frecuencia, porcentaxe e taxas por xénero.

	n	%	pmp
Homes	196	63,6%	148,8
Mulleres	112	36,4%	79,1
TOTAL	308	100,0%	112,7

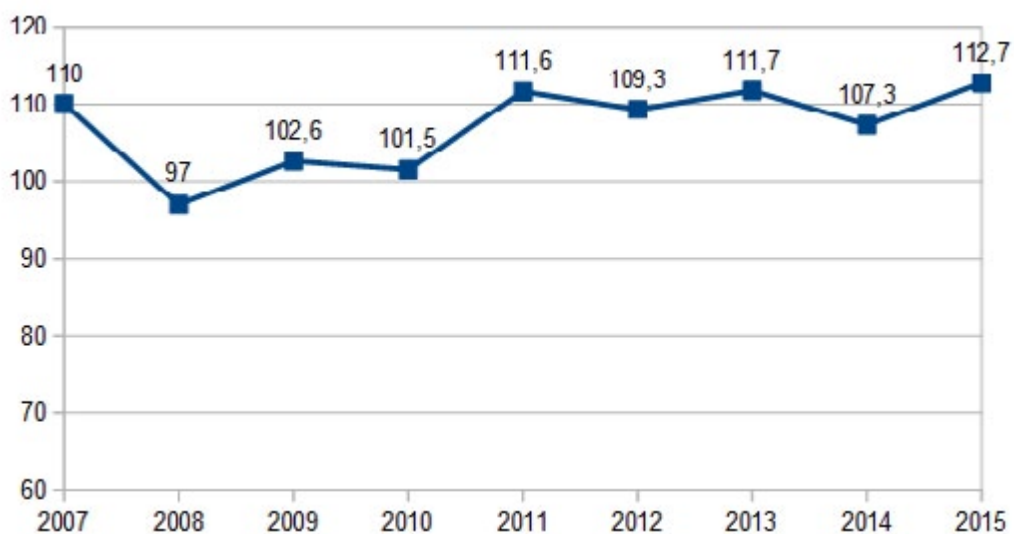
Número de pacientes falecidos en TRS no ano 2015 por EOXI

	n	%	pmp
Ferrol	23	7,5%	117,2
A Coruña	67	21,8%	121,6
Santiago	52	16,9%	115,3
Lugo	49	15,9%	144,4
Ourense	44	14,3%	138,2
Pontevedra	23	7,5%	74,3
Vigo	50	16,2%	88,2
GALICIA	308	100,0%	112,7

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

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Casos	311	278	307	301	312	304	309	295	308
Taxas	110	97	102,6	101,5	111,6	109,3	111,7	107,3	112,7

Gráfico coas taxas de mortalidade



Número de falecidos segundo o último tratamento. Galicia 2007-2015

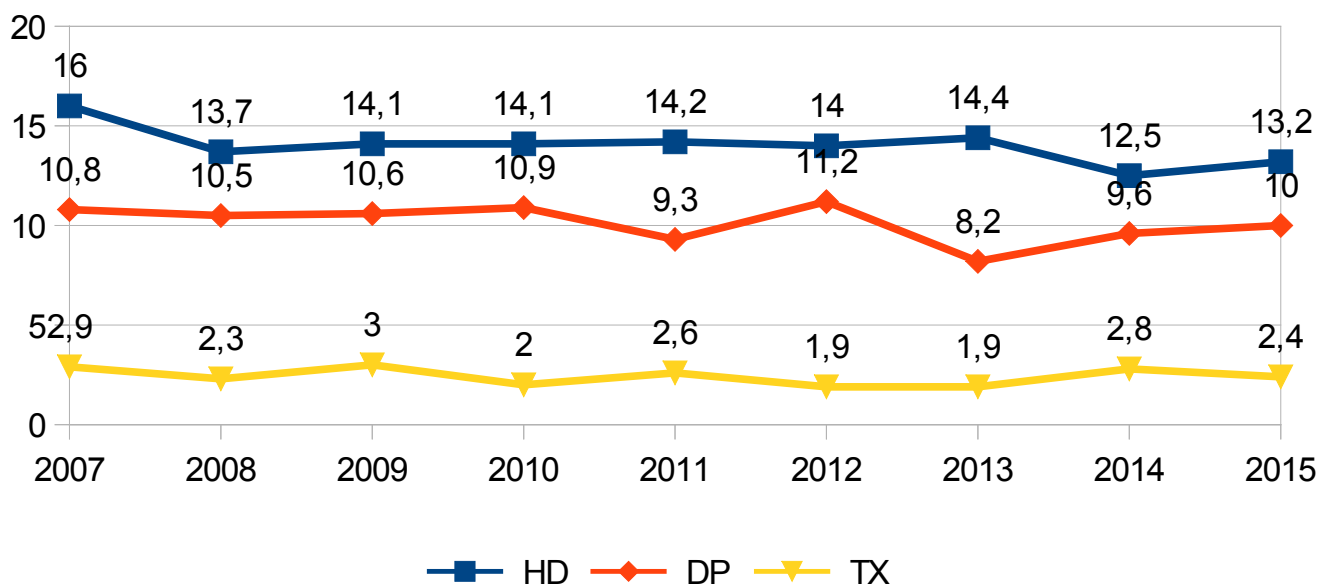
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
HD	241	217	234	238	243	236	249	219	237
DP	31	32	32	33	28	34	25	29	29
TX	39	29	41	30	40	34	31	47	42
Total	311	279	307	301	311	304	305	295	308

Mortalidade global do TRS

Usando como numerador os pacientes falecidos e como denominador os falecidos máis os prevalentes a final de ano, obtemos en Galicia un índice de mortalidade do 8,0%.

*A relación ten como numerador os falecidos do 2015 e como denominador, os falecidos máis os prevalentes deste ano. Deste modo aparece o risco de falecer, por cada grupo de idade.

Índice de mortalidade, segundo técnica de TRS. Galicia 2007-2015

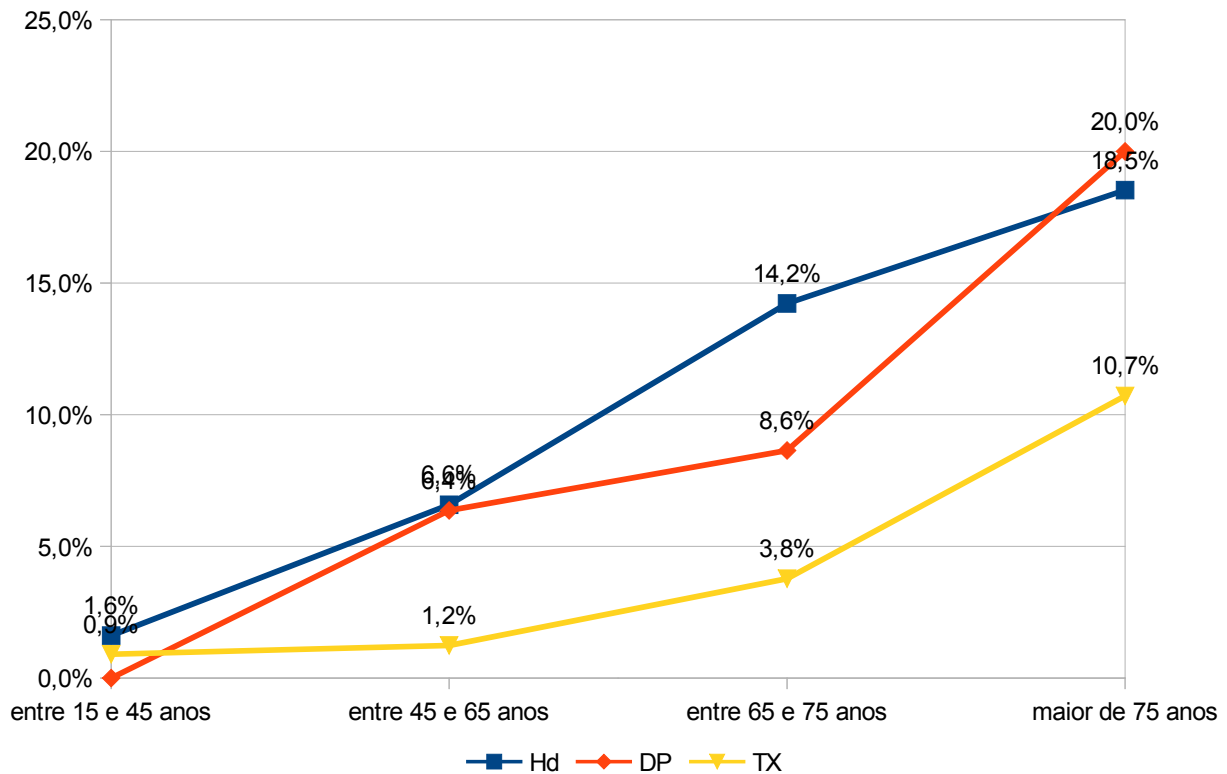


Índices de mortalidade por grupos de idade

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

Como vemos nesta táboa, a posibilidade de falecer por riba dos 75 anos é máis de 7 puntos superior a facelo entre os 65 e os 75 anos.

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



Mortalidade segundo técnica e grupo de idade

Hemodiálise. Casos

HEMODIÁLISE						
	< 15 anos	15 - 45 anos	45 - 65 anos	65 - 75 anos	> 75 anos	TOTAL
Cardíaca			10	18	23	51
Vascular			4	14	25	43
Morte súbita		1	1	5	5	12
Infeciosa		1	4	13	27	45
Cancro			4	9	10	23
Hepática						
Gastrointestinal					5	5
Psicolóxica/ social			2	2	19	23
Accidente					4	4
Outras			4	8	15	27
Non filiada			1		3	4
TOTAL	0	2	30	69	136	237

Un 21,5% dos pacientes en hemodiálise faleceron de causa cardíaca.

Diálise peritoneal. Casos

DIÁLISE PERITONEAL						
	< 15 anos	15 - 45 anos	45 - 65 anos	65 - 75 anos	> 75 anos	TOTAL
Cardíaca			1	3	6	10
Vascular			2	1	3	6
Morte súbita			1		1	2
Infeciosa			3	1	1	5
Cancro						0
Hepática						0
Gastrointestinal				1		1
Psicolóxica/ social				1		1
Accidente						0
Outras					3	3
Non filiada				1		1
TOTAL	0	0	7	6	16	29

A causa máis frecuente de falecemento en pacientes en diálise peritoneal tamén foi a cardíaca cun

Transplantes. Casos

TRANSPLANTE RENAL						
	< 15 anos	15 - 45 anos	45 - 65 anos	65 - 75 anos	> 75 anos	TOTAL
Cardíaca			3	3	3	9
Vascular		1	1	3	1	6
Morte súbita						0
Infeciosa						7
Cancro			4	5	2	11
Hepática			1			1
Gastrointestinal						0
Psicolóxica/ social						0
Accidente			1			1
Outras			1	2	2	5
Non filiada				2		2
TOTAL	0	3	11	16	12	42

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

Mortalidade segundo a última técnica empregada e por grupos de idade

	HD	DP	TX	Total
<15 anos	0	0	0	0
15 - 45 anos	2		3	5
45 - 65 anos	30	7	11	48
65 - 75 anos	69	6	16	91
> 75 anos	136	16	12	164
total	237	29	42	308

Idade ao falecer por TRS e sexo

		N	Media	Mediana	Mínimo	Máximo
HD	Home	141	74,0	77,0	22,0	94,0
	Muller	78	74,0	74,0	45,0	92,0
DP	Home	18	75,3	77,5	61,0	84,0
	Muller	11	63,8	63,0	26,0	86,0
Tx	Home	36	66,5	67,0	42,0	87,0
	Muller	11	73,5	73,0	57,0	86,0
TOTAL	Home	195	72,8	75,0	22,0	94,0
	Muller	100	72,8	73,5	26,0	92,0

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

Causas de falecemento desagregadas

	Hemodiálise			Hemodiálise	
Septicemia	31	13,1	Cesamento do tratamento por outra razón	7	3,0
Parada cardíaca- causa descoñecida	22	9,3	Demencia	5	2,1
Insuficiencia cardíaca-outras	18	7,6	EPOC	5	2,1
Infarto mesentérico	15	6,3	Outras infeccións	5	2,1
Accidente cerebro-vascular	15	6,3	Accidente (non debido ao tratamento)	4	1,7
Neoplasias-outras causas	14	5,9	Hemorraxia dixestiva	4	1,7
Suspensión do tto. por razóns médicas	13	5,5	Morte incerta	4	1,7
Enf. vascular periférica con/ sen amputación	13	5,5	Paciente rexeita tratamento	3	1,3
Morte súbita	12	5,1	Neoplasia por inmunosupresores	1	,4
Isquemia miocárdica-infarto	11	4,6	Outras hemorraxias	1	,4
Outras causas - especificar	9	3,8	Pancreatite aguda/ crónica	1	,4
Infección pulmonar bacteriana	8	3,4	Peritonite esclerosante	1	,4
Enfermidades linfoproliferativas	8	3,4	Total	237	100,0
Caquexia	7	3,0			

	Diálise peritoneal	
Isquemia miocárdica-infarto	6	20,7
Enfermidade vascular periférica con ou sen amputación	4	13,8
Septicemia	3	10,3
Insuficiencia cardíaca-outras	2	6,9
Morte súbita	2	6,9
Parada cardíaca- causa descoñecida	2	6,9
Accidente cerebro-vascular	1	3,4
Caquexia	1	3,4
Demencia	1	3,4
Infarto mesentérico	1	3,4
Infección viral xeralizada	1	3,4
Morte incerta	1	3,4
Outras causas - especificar	1	3,4
Perforación de colon	1	3,4
Peritonite bacteriana en diálise peritoneal	1	3,4
Sucidio	1	4,3
Total	29	100,0

	Transplante	
Neoplasias-outras causas	11	26,2
Isquemia miocárdica-infarto	5	11,9
Accidente cerebro-vascular	3	7,1
Demencia	3	7,1
Infarto mesentérico	3	7,1
Infección pulmonar bacteriana	3	7,1
Insuficiencia cardíaca-outras	3	7,1
Morte incerta	2	4,8
Septicemia	2	4,8
Accidente (non debido ao tratamento)	1	2,4
Caquexia	1	2,4
Enfermidade pulmonar obstrutiva crónica	1	2,4
Hepatopatía virus-B	1	2,4
Infección pulmón-fungos-protozoos	1	2,4
Outras infeccións	1	2,4
Parada cardíaca- causa descoñecida	1	2,4
Total	42	100,0

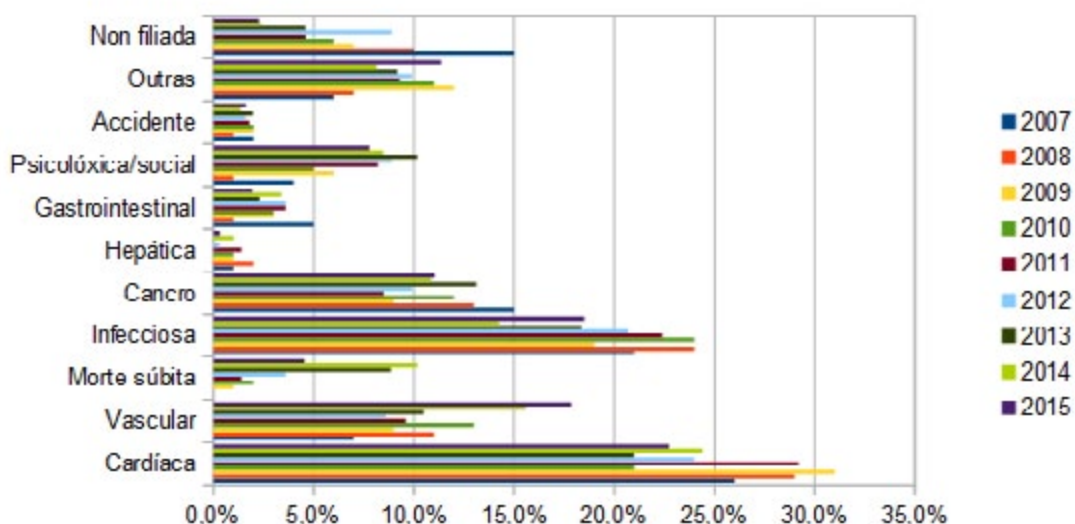
Táboa coas causas de falecemento agregadas. Galicia ano 2015

Causa éxitus agregada	Frecuencia	Porcentaxe
Cardíaca	70	22,7%
Vascular	55	17,9%
Morte súbita	14	4,5%
Infeciosa	57	18,5%
Cancro	34	11,0%
Hepática	1	0,3%
Gastrointestinal	6	1,9%
Psicolóxica/social	24	7,8%
Accidente	5	1,6%
Outras	35	11,4%
Non filiada	7	2,3%
Total	308	100,0%

Táboa coas causas de falecemento agregadas. Galicia 2007-2015

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Cardíaca	26%	29%	31%	21%	29,2%	24,0%	21,0%	24,4%	22,7%
Vascular	7%	11%	9%	13%	9,6%	8,6%	10,5%	15,6%	17,9%
Morte súbita	0%	0%	1%	2%	1,4%	3,6%	8,9%	10,2%	4,5%
Infeciosa	21%	24%	19%	24%	22,4%	20,7%	18,4%	14,2%	18,5%
Cancro	15%	13%	9%	12%	8,5%	9,9%	13,1%	10,8%	11,0%
Hepática	1%	2%	1%	1%	1,4%	0,3%	0,0%	1,0%	0,3%
Gastrointestinal	5%	1%	3%	3%	3,6%	3,6%	2,3%	3,4%	1,9%
Psicolóxica/social	4%	1%	6%	5%	8,2%	8,9%	10,2%	8,5%	7,8%
Accidente	2%	1%	2%	2%	1,8%	1,6%	2,0%	1,4%	1,6%
Outras	6%	7%	12%	11%	9,3%	9,9%	9,2%	8,1%	11,4%
Non filiada	15%	10%	7%	6%	4,6%	8,9%	4,6%	2,4%	2,3%

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

Gráfico coas causas de falecemento agregadas. Galicia 2007-2015


Relación entre agrupacións de enfermidade renal primaria e causas de morte. Galicia ano 2015 (número e porcentaxe)

	Cardíaca	Vascular	Morte súbita	Infecciosa	Cancro
GN	21%	11%	4%	18%	29%
PNC	4%	13%	8%	33%	17%
Diabetes	34%	18%	2%	22%	5%
Vasculares	25%	19%	0%	8%	13%
PQR	17%	33%	4%	17%	8%
Heredit./conx	25%	25%	0%	0%	25%
Sistémicas	8%	15%	15%	31%	23%
Outras	0%	0%	14%	29%	29%
Non filiadas	18%	18%	8%	13%	5%
Hepática	Gastrointestinal	Psicolóxica/ social	Accidente	Outras	Non filiada
4%	0%	4%	0%	11%	0%
0%	0%	4%	17%	4%	0%
0%	0%	7%	1%	10%	1%
0%	0%	13%	2%	15%	4%
0%	0%	4%	4%	8%	4%
0%	0%	0%	0%	25%	0%
0%	0%	8%	0%	0%	0%
0%	14%	14%	0%	0%	0%
0%	7%	10%	3%	13%	3%

Media de anos en TRS dos falecidos en 2015

	Homes		Mulleres		Total	
	media	mediana	media	mediana	media	mediana
Hd	5,3	4,4	5,8	4,8	5,5	4,5
Dp	3,9	3,1	5,4	5,8	4,2	3,3
Tx	15,1	14,1	12,8	10,7	14,2	11,5

Mortalidade por diagnóstico agrupado

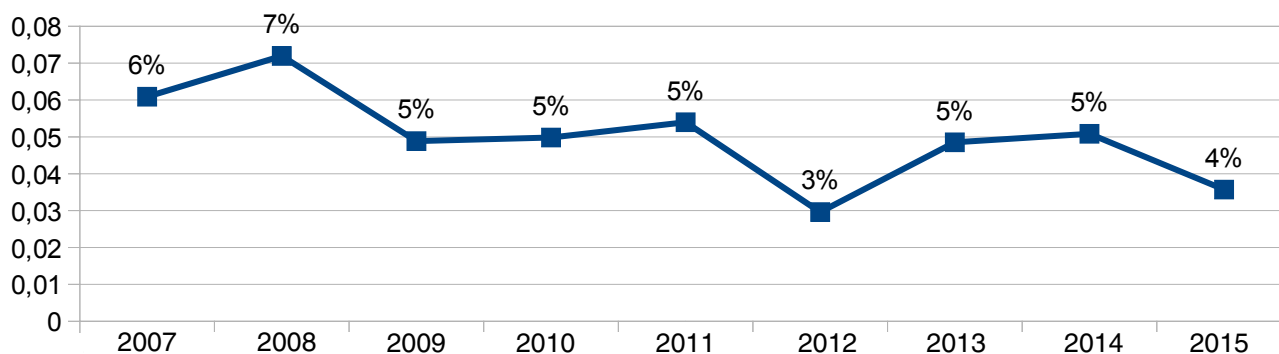
Diagnóstico agrupado	Frecuencia	Porcentaxe
GN	28	9,1%
PNC	24	7,8%
Diabetes	100	32,5%
Vasculares	48	15,6%
PQR	24	7,8%
Hereditarias/conx	4	1,3%
Sistémica	13	4,2%
Outras	7	2,3%
Non filiada	60	19,5%
Total	308	100,0%

Mortalidade precoz

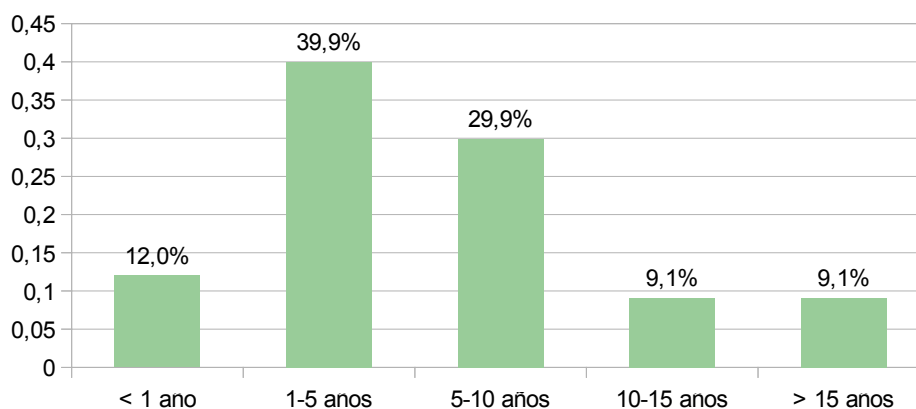
Mortalidade precoz (falecemento nos tres primeiros meses de TRS)

2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
19	20	15	15	17	9	15	15	11

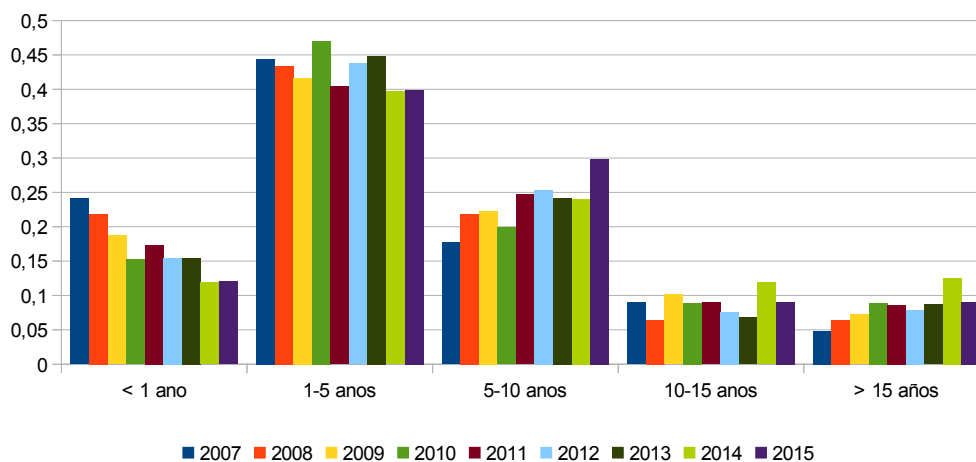
Gráfico de porcentaxes de pacientes con mortalidade precoz



Tempo de permanencia en TRS dos falecidos por grupos de anos. Porcentaxes



Tempo de permanencia en TRS dos falecidos por grupos de anos. Porcentaxes. Galicia 2007-2015



6. Transplante renal

Datos xerais

No ano 2015 realizáronse en Galicia un total de 168 transplantes entre os dous hospitais que teñen programa de transplante renal:

Con ril de doador cadáver: 131 transplantes.

Con ril de doador vivo: 37 transplantes.

Houbo 24 transplantes anticipados, 23 foron con doador vivo e 1 combinado páncreas-ril.

Realizáronse 15 retransplantes (8,9%).

Taxas de transplante renal por ano

2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
41	35	43	44,7	46,5	52,2	49,6	47,7	51,3	61,5

A taxa de transplante renal foi de 61,5 pmp o que indica que este ano aumentou con respecto ao anterior.

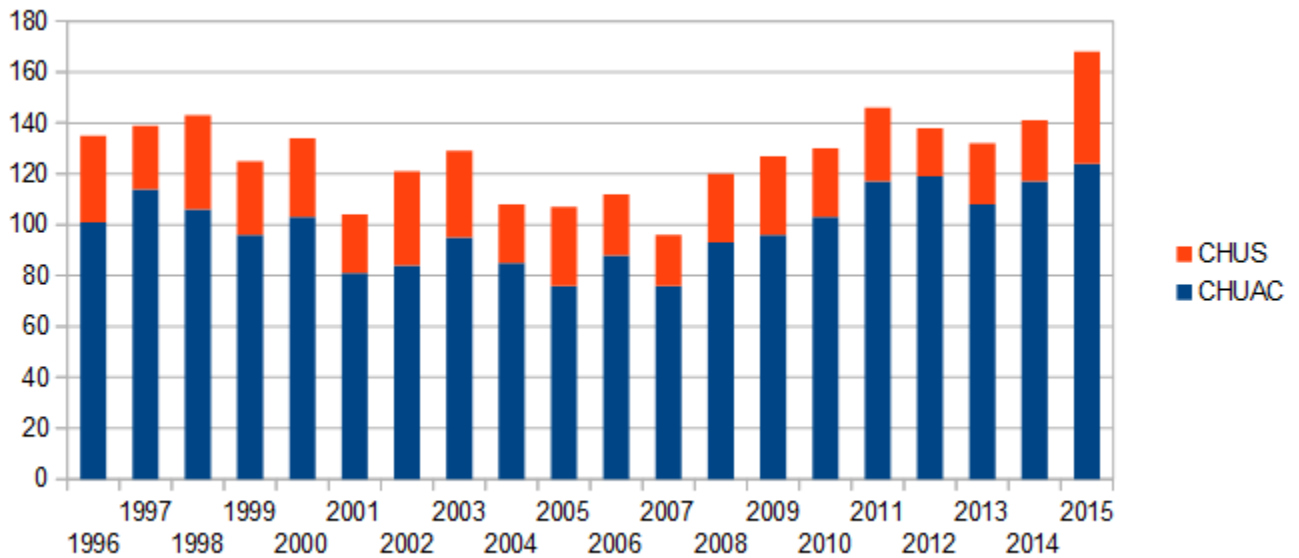
Actividade xeral de transplantes

O rexistro de enfermos renais de Galicia ten na súa base de datos un total de 2.698 transplantes renais dende o 1 de xaneiro de 1995 ata o 31 de decembro de 2015, dos cales 2.097 se realizaron no CHUAC e 601 no CHUS. Nestes inclúense un 8,2% de transplantes de doador vivo e un 5,2% de transplantes combinados con outros órganos (páncreas, fígado, corazón e pulmón).

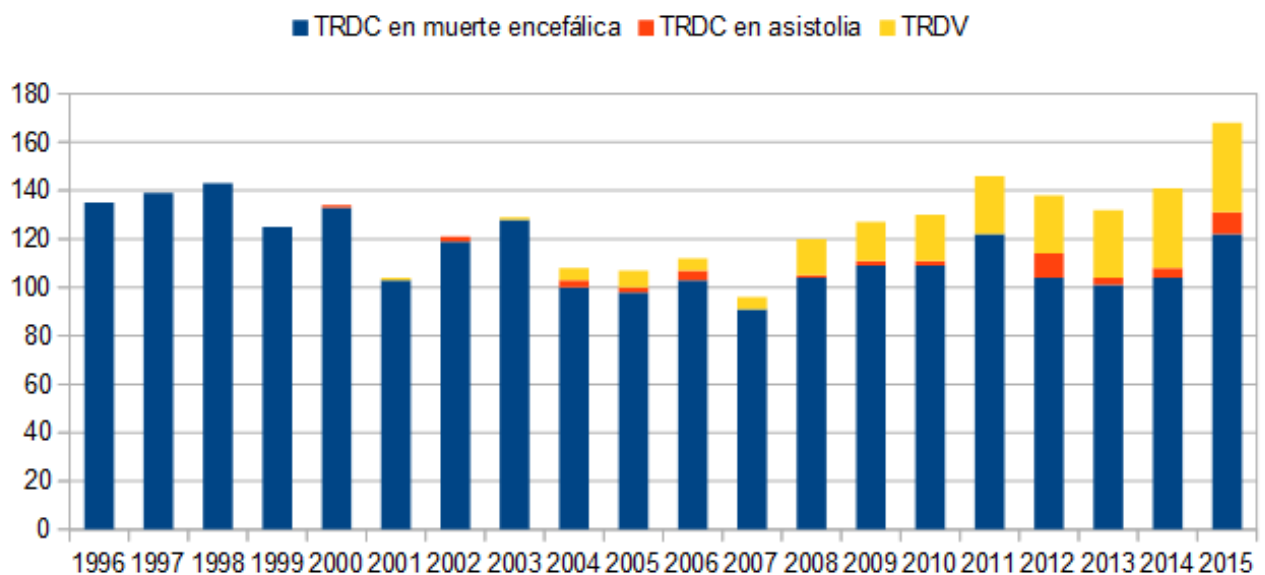
Transplantes renais por centro e por ano: 1996-2015

AÑO	CHUAC	CHUS	TOTAL	AÑO	CHUAC	CHUS	TOTAL
1996	101	34	135	2006	88	24	112
1997	114	25	139	2007	76	20	96
1998	106	37	143	2008	93	27	120
1999	96	29	125	2009	96	31	127
2000	103	31	134	2010	103	27	130
2001	81	23	104	2011	117	29	146
2002	84	37	121	2012	119	19	138
2003	95	34	129	2013	108	24	132
2004	85	23	108	2014	117	24	141
2005	76	31	107	2015	124	44	168
				TOTAL	1982	573	2555

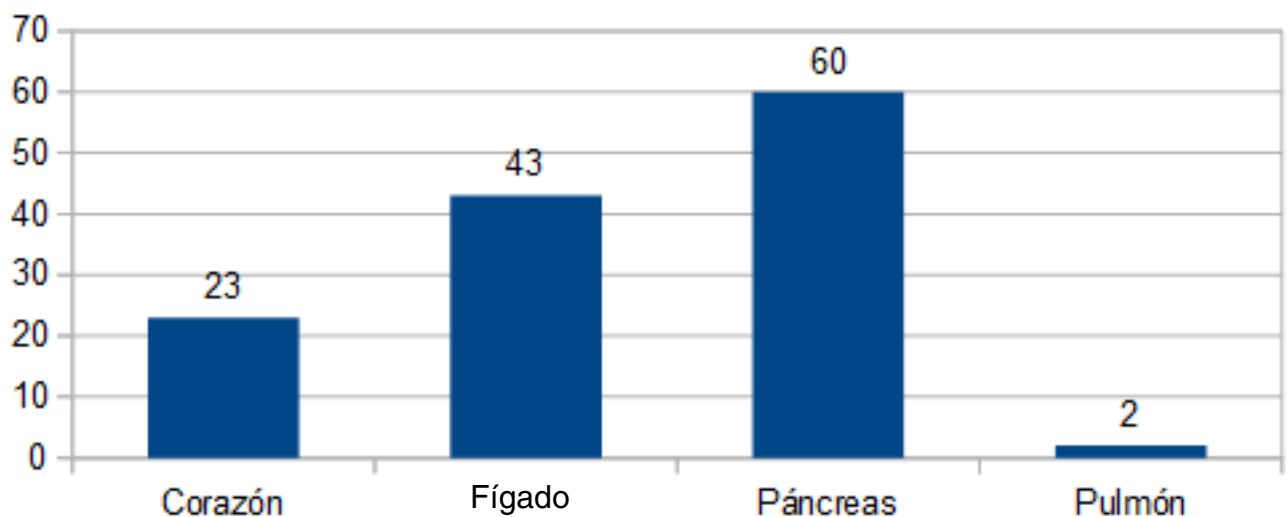
Número de transplantes renais rexistrados por centro entre 1996-2015



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



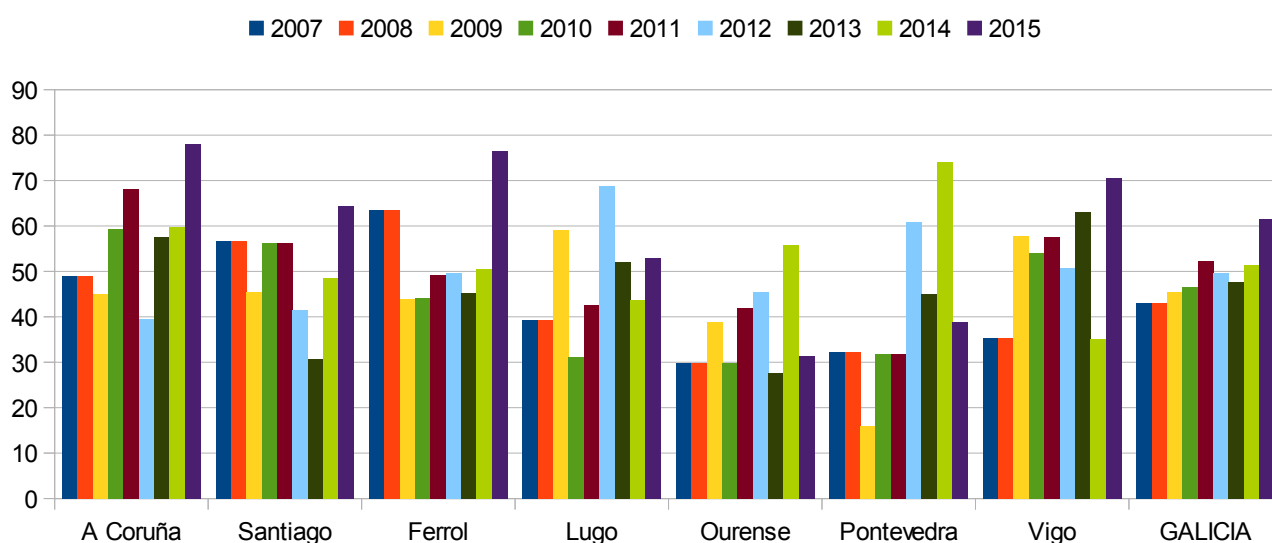
Número de transplantes combinados rexistrados 1996-2015



Evolución das taxas de transplante por EOXI

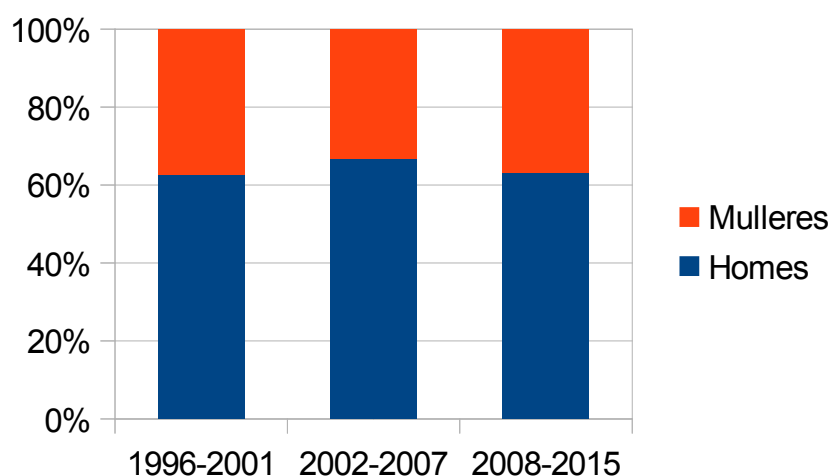
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ferrol	49	49	45	59	68	40	58	60	78
A Coruña	57	57	45	56	56	41	31	48	64
Santiago	63	63	44	44	49	50	45	51	76
Lugo	39	39	59	31	43	69	52	44	53
Ourense	30	30	39	30	42	45	28	56	31
Pontevedra	32	32	16	32	32	61	45	74	39
Vigo	35	35	58	54	57	51	63	35	71
Galicia	43	43	45	46	52	50	48	51	61

Gráfico das taxas de transplante renal dende o ano 2007 ao 2015



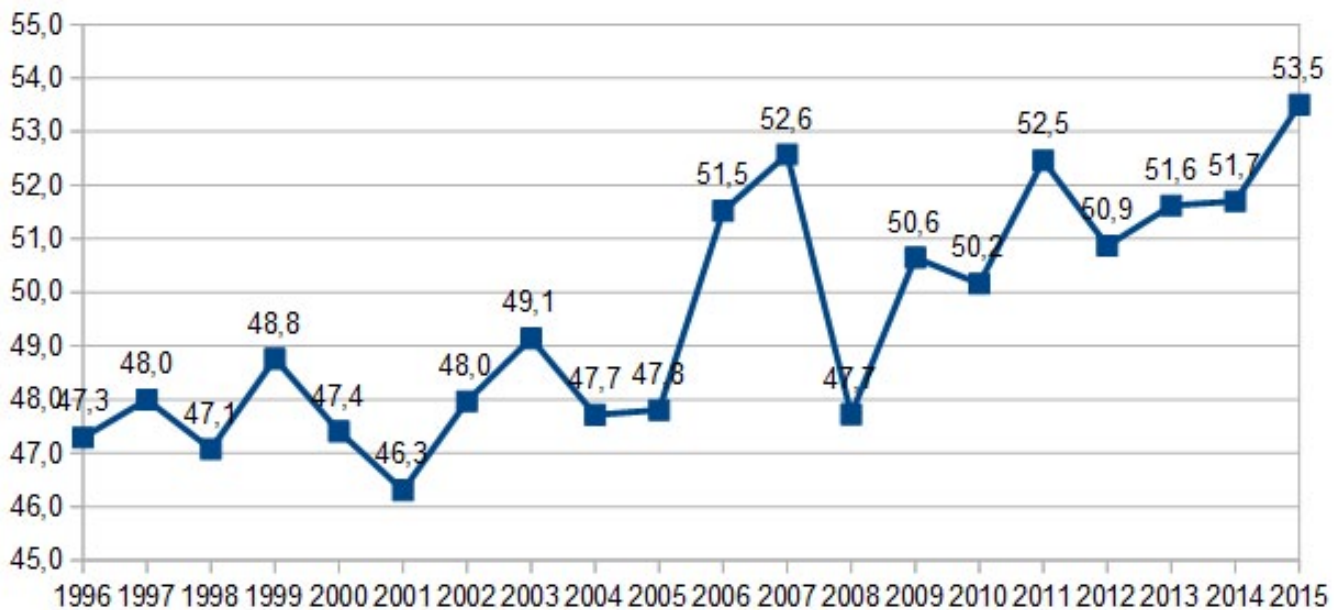
Características dos pacientes transplantados

Xénero do receptor por grupos de anos



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

Idade media dos receptores



As medias de idade foron aumentando de forma significativa nos tres períodos de tempo ($p < 0,001$), isto é: grupo dende 1995-2001 45,1 anos, grupo dende 2002-2007 49,4 anos e grupo dende 2008-2015 51,2 anos.

Casos e porcentaxes segundo orixe do órgano e grupo de idade do receptor. Ano 2015

		< 15 anos	15 - 45 anos	45 - 65 anos	65 - 75 anos	> 75 anos	total
Doador cadáver	n	0	29	70	30	2	131
	%	0%	22%	53%	23%	2%	100%
Doador vivo	n	0	18	15	4	0	37
	%	0%	49%	41%	11%	0%	100%
Total	n	0	47	85	34	2	168
	%	0%	28%	51%	20%	1%	100%

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

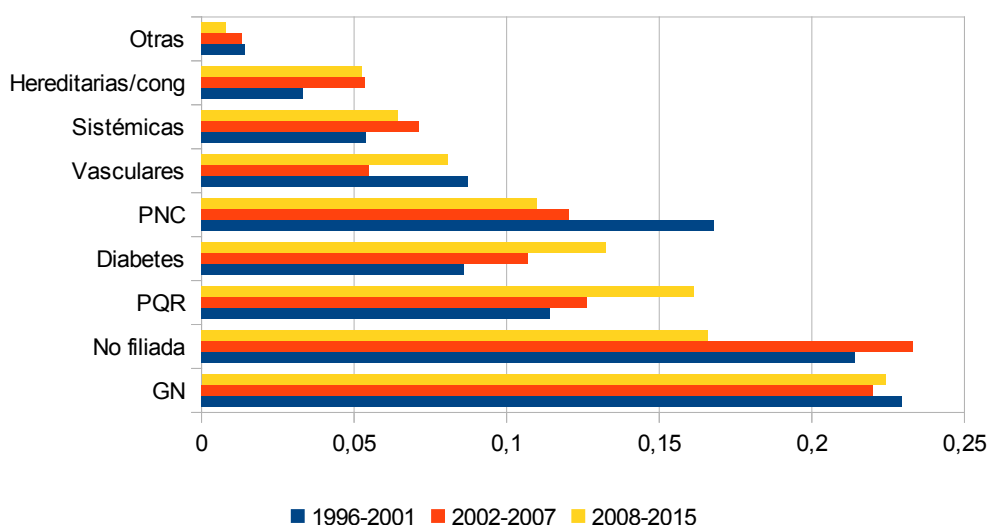
Non houbo ningún transplante en Galicia en menores de 15 anos e dous en maiores de 75.

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

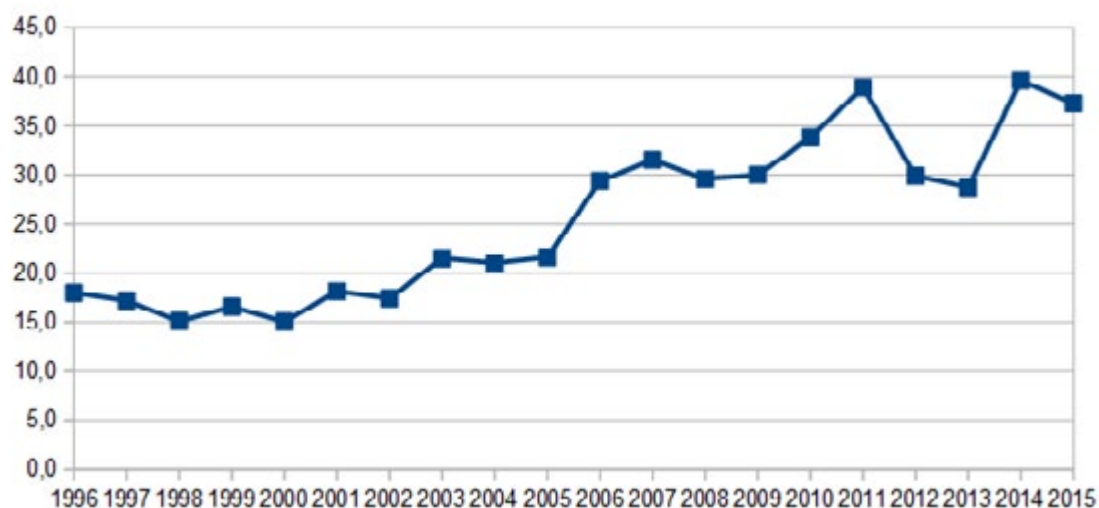
	1996-2001	2002-2007	2008-2015
GN	139	148	247
PNC	131	81	121
Diabetes	67	72	146
Vasculares	68	37	89
PQR	89	85	178
Heredit./conx	26	36	58
Sistémica	42	48	71
Outras	11	9	9
Non filiada	167	157	183
Total	780	673	1102

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

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



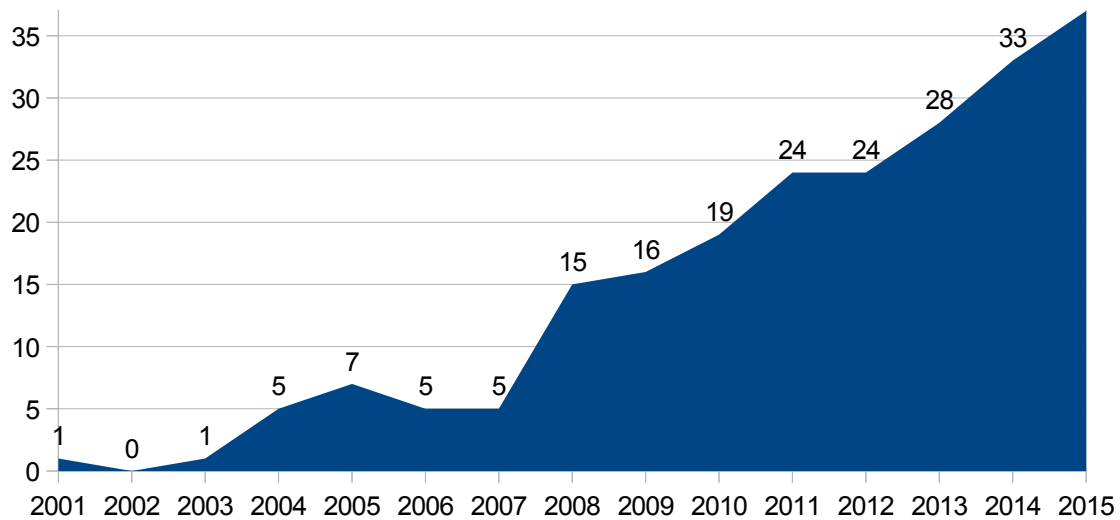
Duración media do tratamento previo ao transplante expresado en meses



Transplantes renais procedentes de doadores vivos

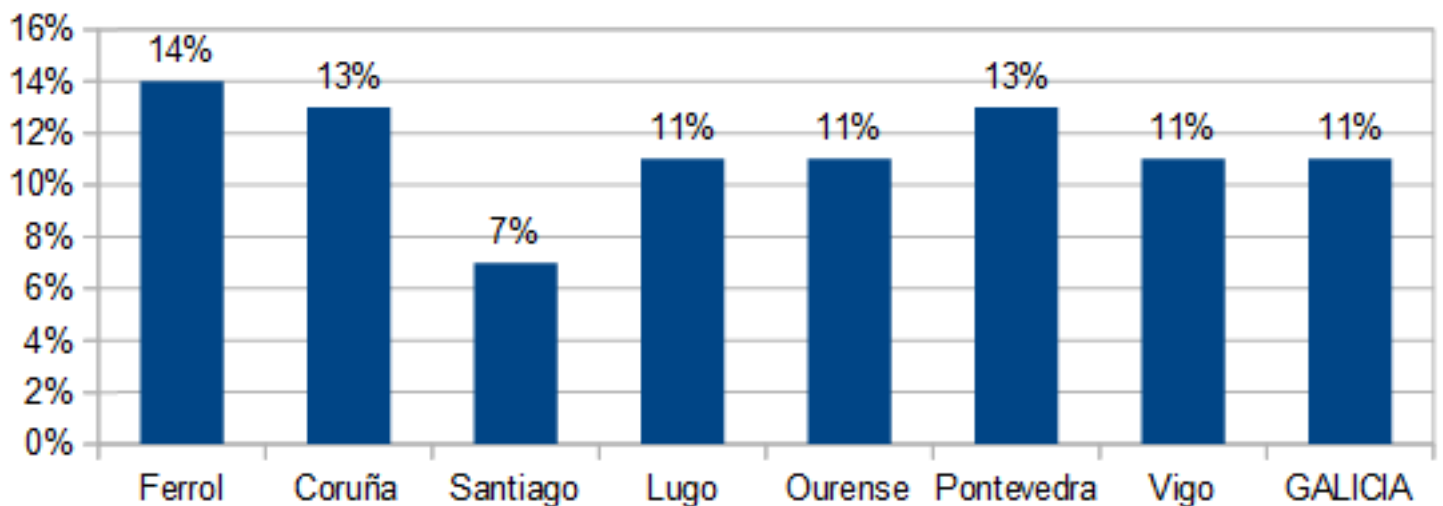
Dende o ano 2001 fixéronse en Galicia un total de 220 transplantes con ril de doador vivo dos cales 208 se realizaron no CHUAC e 12 no CHUS.

Frecuencia anual dos transplantes renais de doador vivo en Galicia



O transplante de doador vivo xa representa en Galicia o 22% de todos os transplantes mentres que no global de España representa 13,4%.

Porcentaxe de pacientes de diálise que están incluídos na lista de espera de transplante a 31 de decembro de 2015

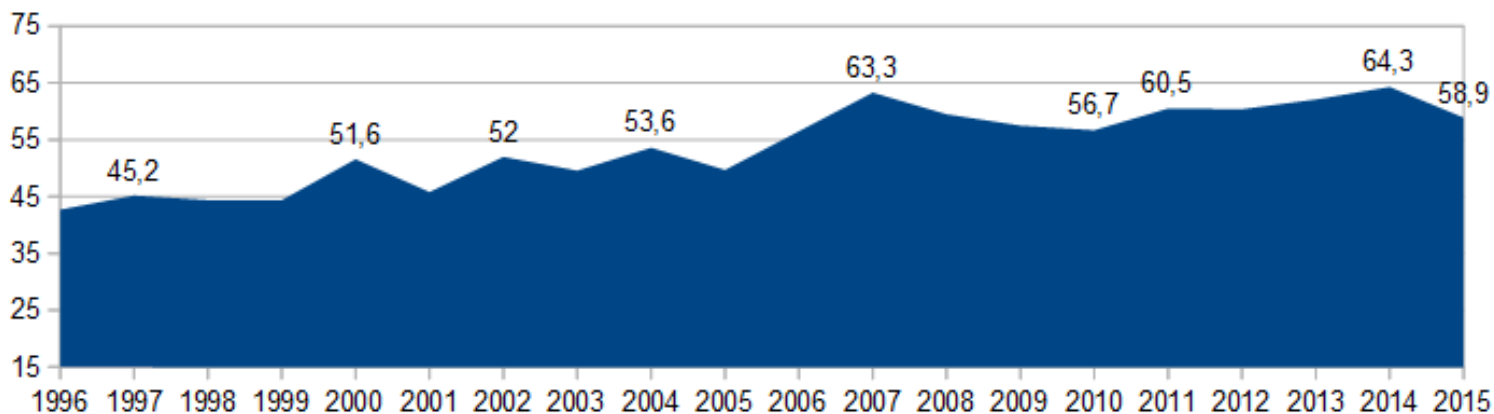


Perfil do doador de órganos

Perfil do doador cadáver

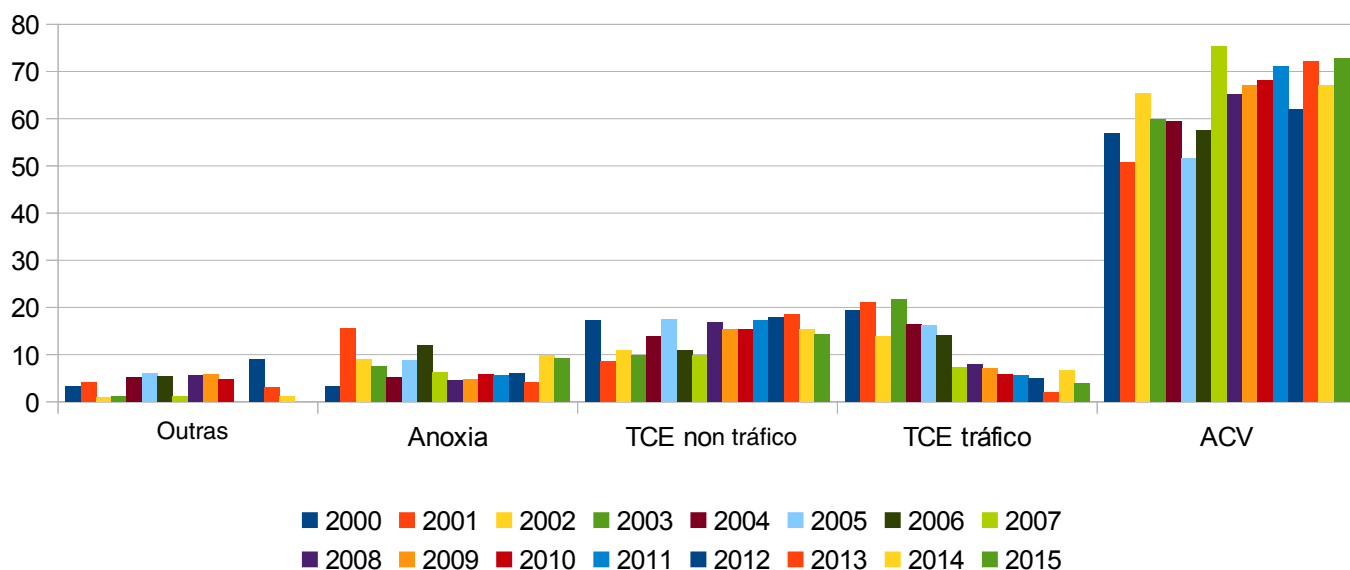
Os doadores cadáver presentan cada vez maior idade. Como podemos ver na gráfica a media de idade pasou de 42,7 anos no ano 1996 a 58,9 no ano 2015.

Idade media dos doadores: 1996-2015



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

Gráfico de causas de morte dos doadores de órganos en Galicia



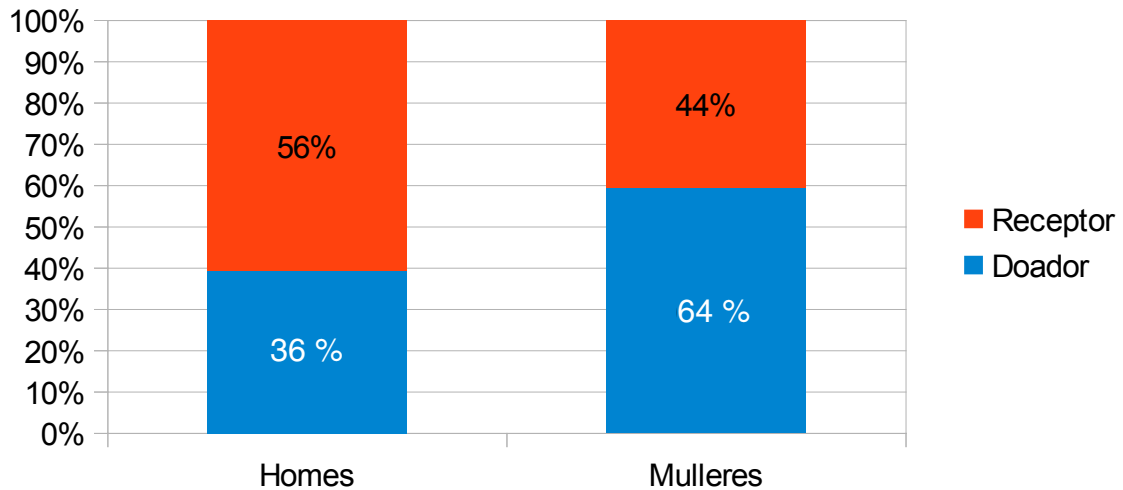
No ano 2002 o 19,4% dos doadores faleceran por un accidente de tráfico mentres que no ano 2015 esta cifra se reduciu ao 4% e, ao contrario, a porcentaxe de doadores falecidos por un ACV pasou do 57 ao 67%

Perfil dos doadores vivos

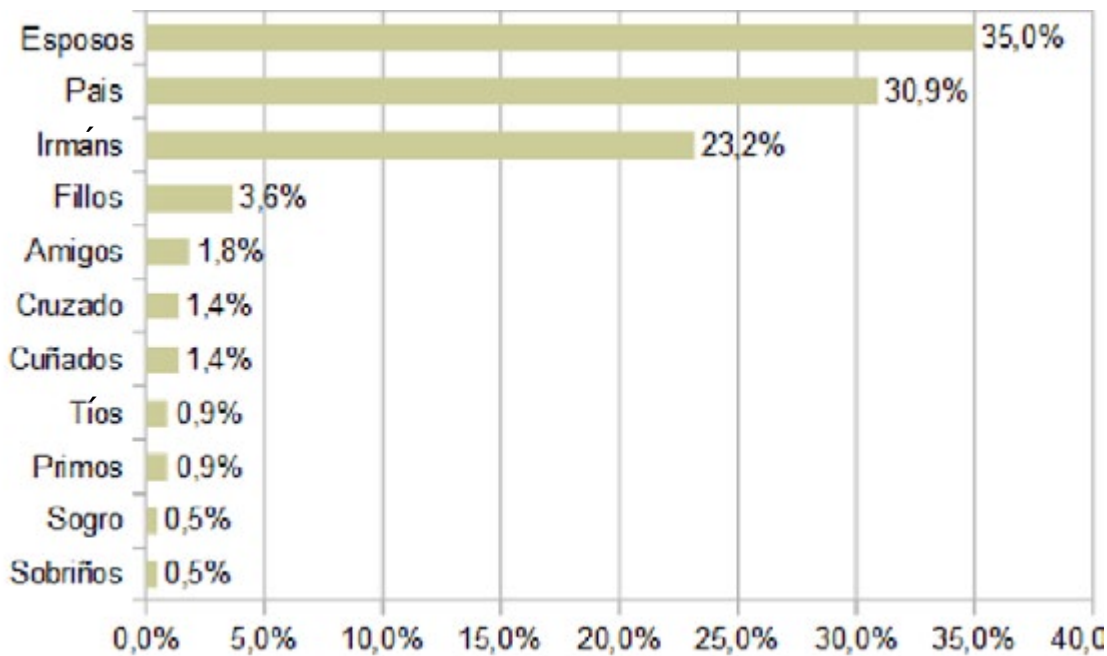
Xénero dos doadores e receptores.

	Doador	Receptor	
Homes	80	124	204
Mulleres	140	96	236
			440

Porcentaxes en Galicia 2001-2015



Relación Doador - Receptor, número de casos e porcentaxes en Galicia 2001-2015



Parentesco	Frecuencia
Esposos	77
Pais	68
Irmáns	51
Filios	8
Cuñados	3
Amigos	4
Cruzado	3
Curmáns	2
Tíos	2
Sobriños	1
Sogro	1
Total	220

Datos comparativos

Evolución de casos e taxas

Evolución do número de casos e taxas de pacientes que empezan TRS, que están en TRS a 31 de decembro e os falecidos. Período 2007-2015.

		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Incidencia	n	385	430	387	390	411	374	393	399	393
	pmp	138,9	154,5	138,4	139,4	147,0	134,5	142,1	145,2	143,8
Prevalencia	n	2806	2946	3034	3121	3214	3286	3361	3470	3.552
	pmp	1012,3	1058,2	1085,1	1115,6	1149,7	1181,4	1215,1	1262,4	1300,0
Mortalidade	n	311	279	307	300	311	304	305	295	308
	pmp	112,2	100,2	109,8	107,2	111,3	109,3	110,3	107,3	8,0%

Grupos de idade

Incidencia, prevalencia e falecidos por grupos de idade. Casos e porcentaxes Galicia ano 2015

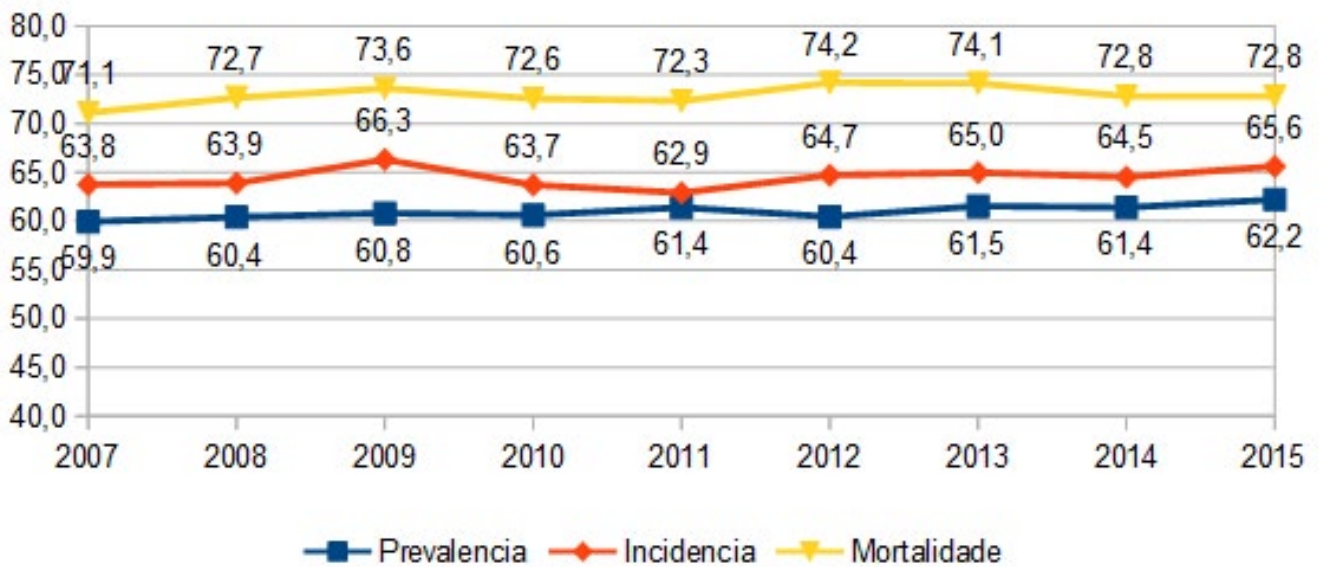
	Incidencia		Prevalencia		Mortalidade	
	n	%	n	%	n	%
< 15 anos	0	0,0%	9	0,3%	0	0,0%
15 - 45 anos	35	8,9%	474	13,3%	5	1,6%
45 - 65 anos	129	32,8%	1410	39,7%	48	15,6%
65 - 75 anos	118	30,0%	899	25,3%	91	29,5%
> 75 anos	111	28,2%	760	21,4%	164	53,2%
total	393	100,0%	3552	100,0%	308	100,0%

Incidencia, prevalencia e falecidos por grupos de idade e TRS. Casos e porcentaxes Galicia 2015

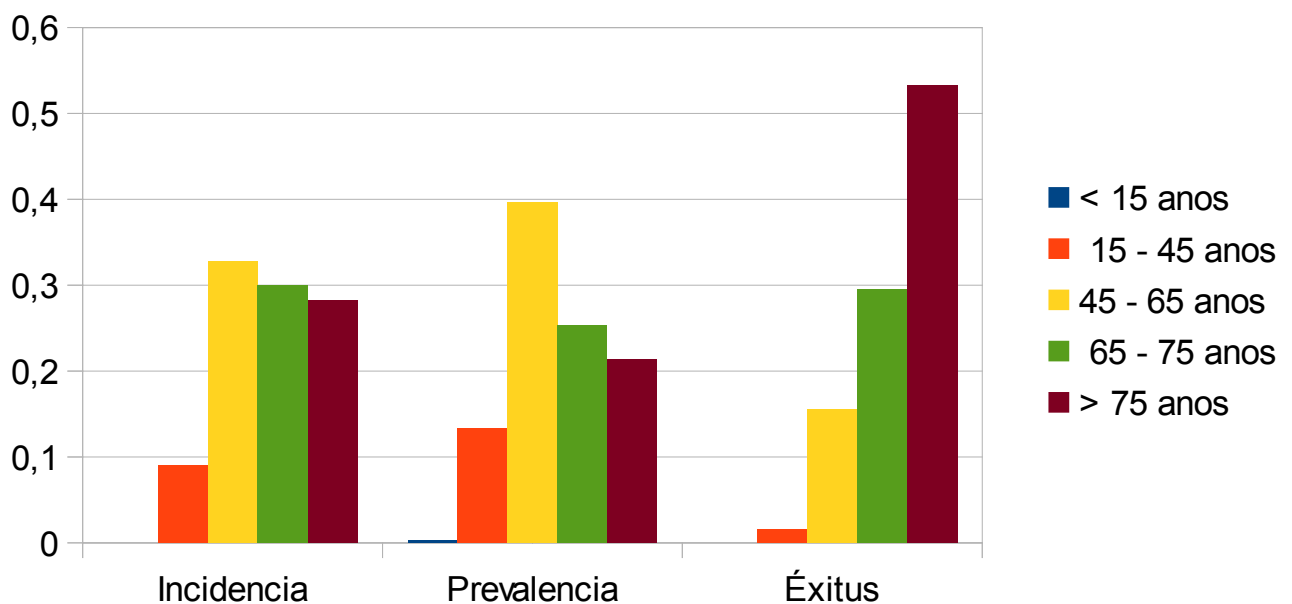
	Incidencia			Prevalencia			Mortalidade		
	Hd	Dp	Tx	Hd	Dp	Tx	Hd	Dp	Tx
< 15 anos	0	0	0	0	0	9	0	0	0
15 - 45 anos	18	6	11	122	23	329	2	0	3
45 - 65 anos	85	34	10	429	103	878	30	7	11
65 - 75 anos	94	21	3	417	74	408	69	6	16
> 75 anos	94	17	0	600	60	100	136	16	12
total	291	78	24	1568	260	1724	237	29	42

	Incidencia			Prevalencia			Mortalidade		
	Hd	Dp	Tx	Hd	Dp	Tx	Hd	Dp	Tx
< 15 anos	6,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%
15 - 45 anos	29,2%	7,7%	45,8%	7,8%	8,8%	19,1%	0,8%	0,0%	7,1%
45 - 65 anos	32,3%	43,6%	41,7%	27,4%	39,6%	50,9%	12,7%	24,1%	26,2%
65 - 75 anos	32,3%	26,9%	12,5%	26,6%	28,5%	23,7%	29,1%	20,7%	38,1%
> 75 anos	32,3%	21,8%	0,0%	38,3%	23,1%	5,8%	57,4%	55,2%	28,6%
total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

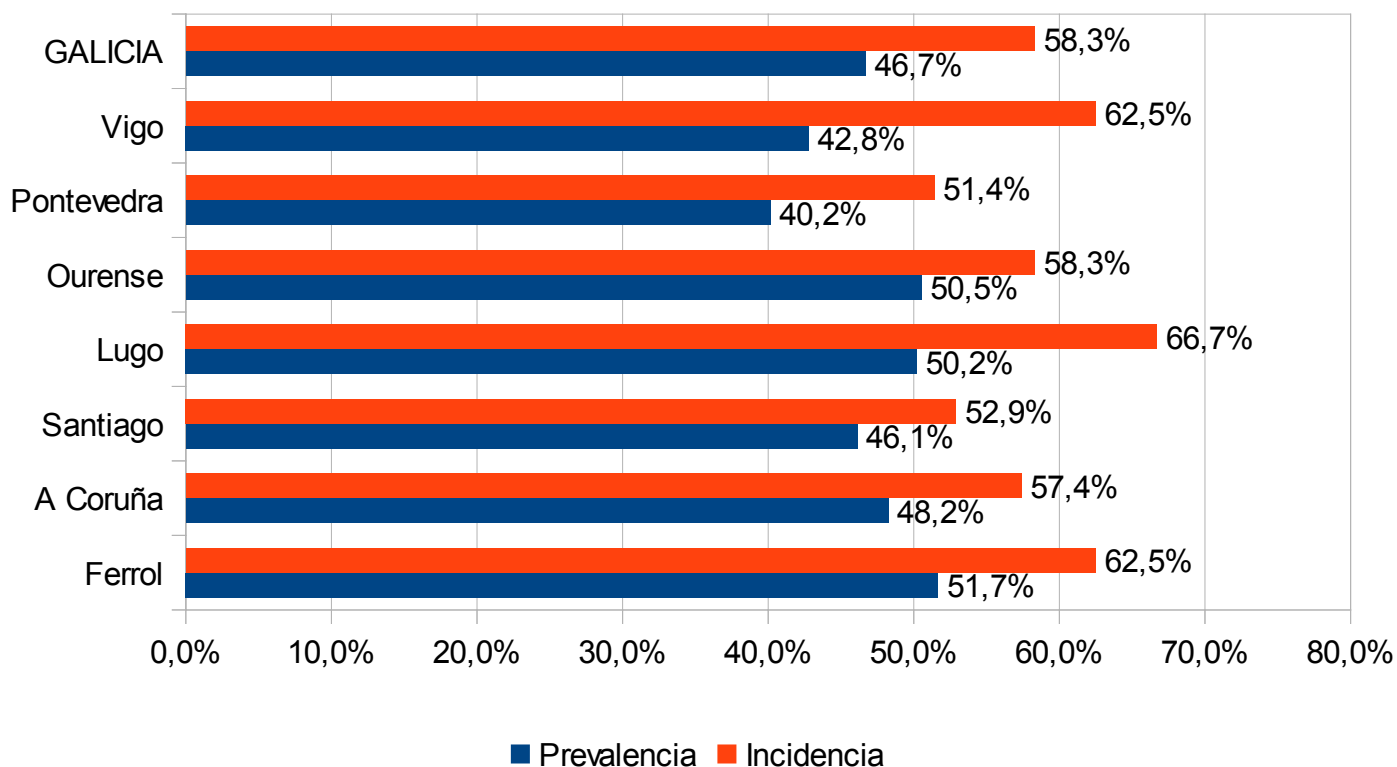
Idade media dos pacientes que inician TRS, que permanecen en 31 de decembro, e falecidos. Galicia 2007-2015



Incidencia, prevalencia e falecidos por grupos de idade. Porcentaxes Galicia ano 2015



Porcentaxe de pacientes maiores de 65 anos por EOXI. Incidencia e prevalencia. Galicia ano 2015



Enfermidade renal primaria

Incidenca, prevalencia e falecidos. Galicia 2015. Frecuencia e porcentaxe agregada (Anexo I)

	Incidencia		Prevalencia		Falecidos	
	Frecuencia	Porcentaxe	Frecuencia	Porcentaxe	Frecuencia	Porcentaxe
GN	50	12,7%	687	19,3%	28	9,1%
PNC	28	7,1%	360	10,1%	24	7,8%
Diabetes	106	27,0%	610	17,2%	100	32,5%
Vasculares	63	16,0%	363	10,2%	48	15,6%
PQR	35	8,9%	394	11,1%	24	7,8%
Heredit./conx	7	1,8%	155	4,4%	4	1,3%
Sistémica	19	4,8%	205	5,8%	13	4,2%
Outras	14	3,6%	55	1,5%	7	2,3%
Non filiada	71	18,1%	723	20,4%	60	19,5%
total	393	100,0%	3552	100,0%	308	100,0%

Nefropatía diabética

Incidencia e prevalencia de nefropatía diabética

	Incidencia			Prevalencia		
	n	%	pmp	n	%	pmp
Ferrol	7	6,6	35,7	64	10,5	326,2
A Coruña	32	30,2	58,1	119	19,5	216,1
Santiago	19	17,9	42,1	117	19,2	259,3
Lugo	18	17,0	53,0	85	13,9	250,5
Ourense	13	12,3	40,8	69	11,3	216,7
Pontevedra	11	10,4	35,5	64	10,5	206,6
Vigo	6	5,7	10,6	92	15,1	162,3
GALICIA	106	100,0	38,8	610	100,0	223,3

A Xerencia da Coruña é a que ten a maior taxa de incidencia de nefropatía diabética no ano 2015 e a de Santiago é a que ten a maior taxa de prevalencia.

Gráfico de taxas de incidencia de nefropatía diabética no ano 2015

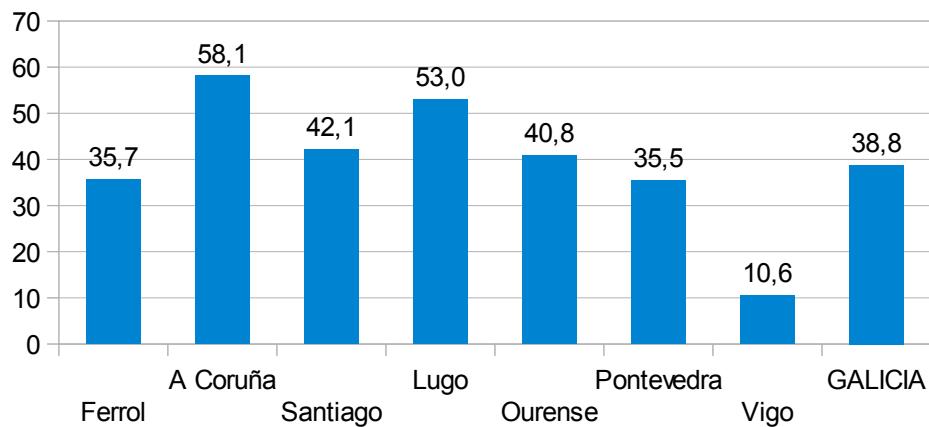
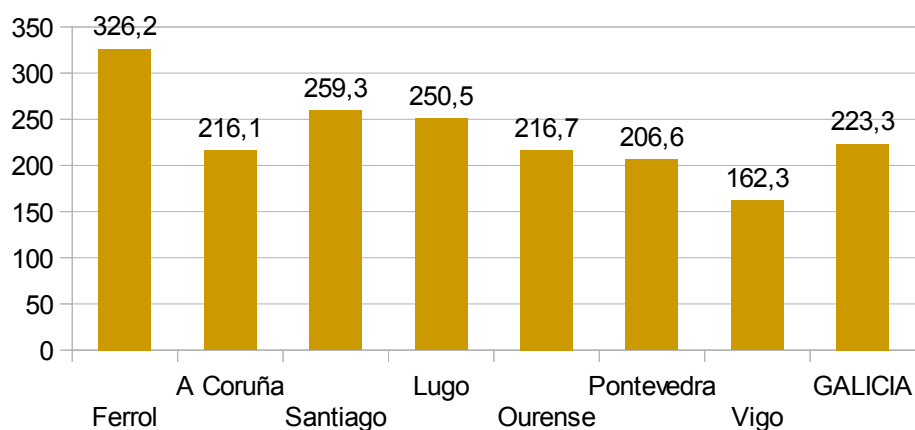


Gráfico de taxas de prevalencia de nefropatía diabética no ano 2015



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

	Incidencia			Prevalencia		
	n	%	pmp	n	%	pmp
Ferrol	11	7,2	56,1	79	9,2	402,6
A Coruña	43	28,3	78,1	178	20,8	323,2
Santiago	20	13,2	44,3	154	18,0	341,4
Lugo	24	15,8	70,7	119	13,9	350,6
Ourense	23	15,1	72,2	101	11,8	317,2
Pontevedra	18	11,8	58,1	90	10,5	290,6
Vigo	13	8,6	22,9	134	15,7	236,5
GALICIA	152	100,0	55,6	855	100,0	312,9

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

Seroloxía

		Incidencia			Prevalencia		
		VHB	VHC	VIH	VHB	VHC	VIH
Ferrol	n	1	2	0	4	13	1
	%	4,2%	8,3%	0,0%	1,5%	4,8%	0,4%
A Coruña	n	2	2	0	8	32	3
	%	1,8%	1,8%	0,0%	1,1%	4,5%	0,4%
Santiago	n	0	0	0	4	19	4
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	3,0%	0,6%
Lugo	n	0	1	0	0	12	2
	%	0,0%	2,0%	0,0%	0,0%	2,5%	0,4%
Ourense	n	1	2	0	5	10	0
	%	2,1%	4,2%	0,0%	1,3%	2,7%	0,0%
Pontevedra	n	0	1	1	1	17	2
	%	0,0%	2,7%	2,7%	0,3%	4,5%	0,5%
Vigo	n	0	1	0	2	28	4
	%	0,0%	2,2%	0,0%	0,3%	4,0%	0,6%
GALICIA	n	4	9	1	24	131	16
	%	1,0%	2,3%	0,3%	0,7%	3,7%	0,5%

8. Conclusións

Incidencia

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

A diálise peritoneal, como primeiro método de tratamento vaise mantendo ao longo dos anos. No 2015 indicouse no 19,8% dos casos .

No ano 2015 alcanzouse a cifra máis alta de transplantes renais de doador vivo en Galicia. Destes, máis do 62% foron transplantes anticipados procedentes das consultas de prediálise.

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

O 58,3% dos pacientes que iniciaron TRS é maior de 65 anos.

Prevalencia

A prevalencia segue aumentando de forma progresiva.

O 21,4% dos pacientes a 31 de decembro de 2015 ten máis de 75 anos e o 46,7% ten máis de 65.

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

O transplante segue sendo o tratamento renal substitutivo máis frecuente cun 49% dos pacientes con ERT.

Mortalidade

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

A nefropatía diabética como enfermidade renal primaria, foi a que notificou a maior porcentaxe de falecidos cun 32,5% (serían 100 pacientes).

Anexo I

Causas de insuficiencia renal crónica

Enfermidades glomerulares

Síndrome nefrótica do adulto - sen histoloxía
Síndrome nefrótica infantil, sensible a esteroides
Síndrome nefrótica infantil, resistente a esteroides
Síndrome nefrótico infantil - sen proba de esteroides - sen histoloxía
Síndrome nefrótica conxénita - sen histoloxía
Síndrome nefrótica conxénita - tipo finlandés
Síndrome nefrótica conxénita - tipo finlandés - esclerose mesanxial difusa
Síndrome nefrótica conxénita - glomeruloesclerose focal e segmentaria
Síndrome nefrótica conxénita - infección conxénita
Nefropatía de cambios mínimos
Nefropatía IgA
Nefropatía IgA familiar
Nefropatía asociada a IgM
Nefropatía membranosa - idiopática
Nefropatía membranosa - asociada a neoplasia maligna
Nefropatía membranosa - Inducida por fármacos
Nefropatía membranosa - asociada a infección
Glomerulonefrite mesanxiocapilar tipo 1
Glomerulonefrite mesanxiocapilar tipo 2 (Enfermidade por depósitos densos)
Glomerulonefrite mesanxiocapilar tipo 3
Glomerulonefrite rapidamente progresiva (extracapilar, con semilúas)
Glomerulosclerose focal e segmentaria primaria (adultos)
Glomerulosclerose focal e segmentaria familiar, autosómica recesiva
Glomerulosclerose focal e segmentaria familiar, autosómica dominante
Glomerulosclerose focal e segmentaria, secundaria a obesidade
Glomerulonefrite endocapilar difusa
Glomerulonefrite proliferativa mesanxial
Glomerulonefrite proliferativa focal e segmentaria
Glomerulonefrite - secundaria a outra enfermidade sistémica
Glomerulonefrite - histolóxicamente indeterminada
Fracaso renal crónico por infección sistémica
Fracaso renal crónico

Enfermidades túbulo intersticiais

Nefropatía por reflujo primaria - esporádica (non familiar)
Nefropatía por reflujo familiar
Obstrución conxénita da unión pielo-ureteral
Obstrución conxénita da unión védico-ureteral
Vexiga neuróxena conxénita
Nefropatía por uropatía obstrutiva adquirida

Nefropatía obstrutiva adquirida por vexiga neuróxena
 Nefropatía obstrutiva producida por hipertrofia prostática
 Nefropatía obstrutiva producida por cancro de próstata
 Nefropatía obstrutiva producida por cancro vesical
 Nefropatía obstrutiva producida por outras neoplasias
 Fibrose retroperitoneal idiopática
 Fibrose retroperitoneal secundaria a neoplasias
 Nefropatía por cálculos / urolitiase
 Urolitiase de fosfato amónico-magnésico (estruvita)
 Nefrite túbulo intersticial
 Nefrite túbulo intersticial asociada a enfermidade autoinmune
 Nefrite túbulo intersticial con uveíte
 Nefrite túbulo intersticial inducida por fármacos
 Nefropatía producida por (fármacos) analxésicos
 Nefropatía inducida por ciclosporina
 Nefropatía inducida por tacrolimus
 Nefropatía inducida por aminoglucósidos
 Nefropatía inducida por anfotericina
 Nefropatía inducida por cisplatino
 Nefropatía inducida por litio
 Nefropatía inducida por chumbo
 Nefropatía aguda por uratos
 Pielonefrite aguda
 Nefropatía crónica por uratos
 Nefropatía por hipercalcemia
 Fibrose retroperitoneal secundaria a periaortite
 Fibrose retroperitoneal secundaria a fármacos

Poliquistose renal

Enfermidade renal poliquística autosómica dominante
 Enfermidade renal poliquística autosómica dominante tipo I
 Enfermidade renal poliquística autosómica dominante tipo II

Nefropatías hereditarias/ familiares

Displasia / hipoplasia conxénita
 Oligomeganefronia
 Síndrome de axenesia da musculatura abdominal - síndrome de Prune Belly
 Enfermidade renal poliquística autosómica recesiva
 Síndrome de alport
 Enfermidade renal quística
 Enfermidade renal quística medular tipo I
 Enfermidade renal quística medular tipo II
 Nefropatía asociada a uromodulina (Nefropatía hiperuricémica xuvenil familiar)
 Nefronoptise (especificar tipo si se sabe)
 Trastorno tubular como parte de enfermidades metabólicas hereditarias
 Síndrome de Lowe (Síndrome oculocerebrorenal)
 Aminoaciduria hereditaria
 Cistinose

Glucosuria renal hereditaria
Raquitismo hipofosfatémico ligado ao cromosoma X (XL)
Raquitismo hipofosfatémico autosómico recesivo
Acidose tubular renal primaria
Acidose tubular renal proximal - tipo II
Acidose tubular renal proximal - tipo I
Acidose tubular renal distal con sordera neurosensorial por mutación xenética
Diabetes insípida nefroxénica
Síndrome de Lesch Nyhan - Déficit de hipoxantina guanina fosforribosil transferasa
Hiperactividade da fosforribosil pirofosfato dintetasa
Síndrome de Alagille
Síndrome de Bartter
Síndrome de Gitelman
Síndrome de Liddle
Exceso aparente de mineralocorticoides
Hiperaldosteronismo suprimible con glucocorticoides
Diabetes mellitus tipo II - xenética / hereditaria
Pseudohipoaldosteronismo tipo 1
Pseudohipoaldosteronismo tipo 2 (síndrome de Gordon)
Hipercalcemia hipocalciúrica familiar
Hipocalcemia hipercalcúrica familiar
Hipomagnesemia familiar
Hiperoxaluria primaria (especificar tipo 1 ou tipo 2 se procede)
Enfermedad de Fabry
Xantinuria
Síndrome de uña rótula (nail-patella)
Esclerose tuberosa
Enfermedade de Von Hippel-Lindau
Síndrome branquio-oto-eenal
Síndrome de Williams
Síndrome de Townes-Brocks
Síndrome de Lawrence-Moon-Biedl / Bardet-Biedl
Citopatía mitocondrial
Nefropatía familiar
Síndrome renal-coloboma

Enfermedades vasculares

Síndrome renal-coloboma
Nefropatía hipertensiva maligna / Da HTA scelerada
Envellecemento do ril - sen histoloxía
Nefropatía isquémica / enfermidade microvascular
Estenose da arterial renal
Enfermedade renal ateroembólica
Displasia fibromuscular da arteria renal
Trombose / oclusión da arterial renal

Nefropatía Diabética

Nefropatía diabética en diabetes tipo I
Nefropatía diabética en diabetes Tipo II

Enfermidades sistémicas que afectan ao ril

Nefropatía IgA secundaria a cirrose hepática
 Vasculite sistémica - ANCA negativa, con histoloxía
 Vasculite sistémica - ANCA positiva, sen histoloxía
 Granulomatose de Wegener
 Polianxeíte microscópica- con diagnóstico histolóxico (PAM)
 Síndrome de Churg-Strauss
 Poliarterite nodosa (PAN)
 Síndrome de Goodpasture / Enf. AntiMBG
 Lupus eritematoso sistémico / nefrite
 Púrpura de Schönlein-Henoch / nefrite
 Esclerodermia renal / esclerose sistémica
 Crioglobulinemia mixta esencial
 Crioglobulinemia secundaria a hepatite C
 Crioglobulinemia secundaria a outra Enf. Sistémica
 Amiloidose renal
 Amiloidose AA secundaria a inflamación crónica
 Amiloidose AL secundaria a discrasia de células plasmáticas
 Amiloidose familiar secundaria a mutacións de proteínas
 Amiloidose AA familiar 2ria a febre mediterránea familiar
 Ril do mieloma
 Síndrome hemolítica urémica - con diarrea asociada
 Síndrome hemolítica urémica - con diarrea asociada
 Púrpura trombótica trombocitopénica
 Síndrome hemolítica urémica secundaria a enfermidade sistémica
 Síndrome hemolítica urémica conxénita
 Síndrome hemolítica urémica familiar
 Púrpura trombótica trombocitopénica familiar

Miscelánea

Tuberculose renal
 Enfermidade por depósito de cadeas lixeiras
 Tumor renal
 Carcinoma de células renais – con diagnóstico histolóxico
 Carcinoma de células transicionais - con diagnóstico histolóxico
 Tumor de Wilms - con diagnóstico histolóxico
 Nefroma Mesoblástico - con diagnóstico histolóxico
 Ril único identificado na idade adulta
 Enfermidade renal crónica, por nefrectomía por tumor
 Enfermidade renal crónica, por perda traumática do ril
 Enfermidade renal crónica, por nefrectomía do doador
 Fracaso renal agudo (especificar causa)
 Necrose cortical aguda
 Sarcoidose renal
 Nefrite por radiación

Leptospirose
Nefropatía por nantavirus
Pielonefrite xantogranulomatosa
Nefropatía asociada a VIH
Esquistosomiase
Outra infección especificada
Trombose da vea renal
Síndrome cardiorenal
Síndrome hepatorenal
Nefropatía fibrilar / inmunotactoide
Nefropatía asociada a pre-eclampsia / eclampsia
Síndrome de Denys-Drash
Displasia causada por exposición fetal a inhibidores de la ECA
Enfermidade glomeruloquística renal
Síndrome de megavexiga - megaureter
Nefropatía por ácido aristolóquico (endémica, dos Balcans)
Absceso perinefrítico / renal
Enfermidade de membrana basal delgada
Outro diagnóstico non especificado anteriormente (especificar)
INSUF. CARDÍACA SEN ERC ESTADIO 5

Non filiada

Enfermidade renal crónica, etiloxía incerta / descoñecida

Anexo II

Causas de falecemento según a EDTA

CARDÍACAS

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

VASCULARES

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

INFECCIOSAS

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

CANCROS

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

HEPÁTICAS

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

GASTROINTESTINAIS

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

PSICOLÓXICAS / SOCIAIS

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

ACCIDENTE

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

VARIAS

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

MORTE INCERTA

- 00 Morte incerta

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

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

Anexo III

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

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

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

Anexo IV

Centros autorizados para TRS a 31 de decembro de 2015

A Coruña

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

Lugo

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

Ourense

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

Pontevedra

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

Anexo V

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

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

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

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

DISPOÑO

Artigo 1º.-

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

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

Artigo 2º.-

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

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

Artigo 3º.-

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

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

Artigo 4º.-

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

- a) En representación da Consellería de Sanidade e Servizos Sociais:
 - O director da Oficina de Coordinación de Transplantes.
 - O responsable do Rexistro de Enfermos Renais de Galicia.
- b) En representación dos profesionais da asistencia nefrolóxica:
 - Os xefes do Servicio de Nefroloxía, ou persoa na que deleguen, dos centros públicos: Complexo Hospitalario Juan Canalejo-Marítimo de Oza, Complexo Hospitalario de Santiago de Compostela, Complexo Hospitalario Xeral-Calde, Complexo Hospitalario Cristal-Piñor, Complexo Hospitalario Xeral-Cíes, Hospital Montecelo e Hospital Mexoeiro.
 - Os xefes de Servicio de Nefroloxía, ou persoa na que deleguen, dos centros concertados: Policlínico de Vigo, S.A. e Hospital Provincial de Pontevedra.

Artigo 5º.-

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

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

Disposicións derradeiras

Primeira

Facúltase o director xeral de Organización Sanitaria para adopta-las medidas oportunas en relación á execución desta orde.

Segunda

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

Santiago de Compostela, 7 de febreiro de 1995.

José Manuel Romay Beccaría

Conselleiro de Sanidade e Servizos Sociais



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE

