

# Registro de Enfermos Renales de Galicia (Rexer)

Informe 2012





XUNTA DE GALICIA  
CONSELLERÍA DE SANIDADE

**Edita:**

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

**Elabora:**

Oficina de Coordinación de Trasplantes. Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria

**Redacción:**

M<sup>a</sup> Encarnación Bouzas Caamaño  
Jacinto Sánchez Ibáñez

**Maquetación:**

Gráficas Parsan,S.L.

# Índice

## **I. Introducción**

## **II. Material y método**

## **III. Datos globales**

Resultados globales 2012

## **IV. Incidencia**

## **V. Prevalencia**

## **VI. Mortalidad**

## **VII. Nefropatía diabética**

## **VIII. Trasplante renal**

## **IX. Anexos**

- I. -Causas de insuficiencia renal crónica
  - Agrupación de los códigos de enfermedad renal primaria para la presentación de los datos
- II. -Causas de fallecimiento
  - Agrupación de los códigos de causas de éxitus para la presentación de los datos
- III. Cálculo del índice de Charlson o de comorbilidad
- IV. Centros autorizados para TRS a 31 de diciembre de 2012
- V. Orde do 7 de febreiro de 1995 pola que se crea o Rexistro de Enfermos Renais de Galicia.



## Introducción

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

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

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

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

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



## Material y método

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

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

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

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

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

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

Se considera la provincia como la habitual de residencia y no donde el paciente realiza tratamiento renal sustitutivo o su seguimiento.

### **Incidencia:**

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

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

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

## Prevalencia:

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

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

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

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

### Distribución de la población gallega por sexo y provincia a 1 de enero de 2012 (INE)

	Total	Varones	Mujeres
<b>A Coruña</b>	1.143.911	550.009	593.902
<b>Lugo</b>	348.902	169.536	179.366
<b>Ourense</b>	330.257	159.175	171.082
<b>Pontevedra</b>	958.428	464.608	493.820
<b>GALICIA</b>	<b>2.781.498</b>	<b>1.343.328</b>	<b>1.438.170</b>

### Centros autorizados para tratamiento renal sustitutivo en Galicia en 2012

	Públicos	Concertados	Total
<b>A Coruña</b>	5	5	10
<b>Lugo</b>	2	2	4
<b>Ourense</b>	1	3	4
<b>Pontevedra</b>	3	4	7
<b>GALICIA</b>	<b>11</b>	<b>14</b>	<b>25</b>

Lo que significa que existen 9 centros de diálisis en Galicia por cada millón de habitantes

## Datos globales

### Resultados globales 2012

Casos y tasas ajustadas a millón de habitantes (pmp)

	hombres		mujeres		total	
	n	pmp	n	pmp	n	pmp
<b>Nuevos casos</b>	240	178,7	122	84,8	362	130,1
<b>Prevalencia</b>	2040	1518,6	1234	858,0	3274	1177,1

### Pacientes incidentes 2012. Datos generales

En el año 2012 iniciaron terapia renal sustitutiva **362 pacientes** (tasa **130,1 pmp**)

	Grupos de edad					
	0-14	15-44	45-64	65-74	> 75	total
<b>SEXO</b>						
Varones	0	23	83	61	73	<b>240</b>
Mujeres	1	16	42	30	33	<b>122</b>
<b>ETIOLOGÍA DE IRCT</b>						
Glomerulonefritis	1	13	23	6	8	<b>51</b>
PNC/NIC	0	3	9	6	2	<b>20</b>
Diabetes mellitus	0	8	38	32	27	<b>105</b>
Vascular	0	2	10	8	27	<b>47</b>
Enf. Poliquística	0	6	10	8	6	<b>30</b>
Otras hereditarias/congénitas	0	2	1	0	2	<b>5</b>
Sistémicas	0	2	14	5	3	<b>24</b>
Otras	0	0	4	0	0	<b>4</b>
No filiadas	0	3	16	26	31	<b>76</b>
<b>MODALIDAD INICIAL DE TRATAMIENTO</b>						
Hemodiálisis	1	16	72	79	95	<b>263</b>
Diálisis peritoneal	0	18	45	12	11	<b>86</b>
Trasplante	0	5	8	0	0	<b>13</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>39</b>	<b>125</b>	<b>91</b>	<b>106</b>	<b>362</b>

### Pacientes prevalentes 2012. Datos generales

El número de pacientes en TRS en Galicia a 31 de diciembre era de **3.274** lo que representa una tasa de **1.177,1 pmp**.

SEXO	Grupos de edad					total
	0-14	15-44	45-64	65-74	> 75	
Varones	5	343	834	471	387	2040
Mujeres	7	218	475	277	257	1234
ETIOLOGÍA DA IRCT						
Glomerulonefritis	5	134	304	107	53	603
PNC/NIC	0	106	136	64	49	355
Diabetes mellitus	0	61	198	167	123	549
Vascular	0	27	103	82	133	345
Enf. poliquística	0	27	173	105	42	347
Otrashereditarias / congénitas	4	53	58	10	7	132
Sistémicas	3	48	67	28	15	161
Otras	0	5	20	10	11	46
Nofiliadas	0	100	250	175	211	736
MODALIDADE DE TRATAMENTO						
Hemodiálisis	1	135	403	387	533	1459
Diálisis peritoneal	3	46	131	46	44	270
Trasplante	8	380	775	315	67	1545
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>561</b>	<b>1309</b>	<b>748</b>	<b>644</b>	<b>3274</b>

### Pacientes fallecidos 2012. Datos generales

El número de fallecidos en TRS durante el año 2012 fue de 304 pacientes.

	Grupos de edad					total
	0-14	15-44	45-64	65-74	> 75	
<b>Cardíaca</b>	0	0	12	23	38	73
<b>Vascular</b>	0	0	4	9	13	26
<b>Muerte súbita</b>	0	1	3	3	4	11
<b>Infecciosa</b>	0	0	9	16	38	63
<b>Cáncer</b>	0	2	8	11	9	30

	Grupos de edad					total
	0-14	15-44	45-64	65-74	> 75	
<b>Hepática</b>	0	0	0	0	1	1
<b>Gastrointestinal</b>	0	0	3	5	3	11
<b>Psicológica/social</b>	0	0	3	6	18	27
<b>Accidente</b>	0	0	1	1	3	5
<b>Otras</b>	0	0	4	10	16	30
<b>No filiada</b>	0	0	6	7	14	27

### Resumen de incidentes, prevalentes y fallecidos 2012, en porcentajes por grupos de edad

	Grupos de edad				
	0-14	15-44	45-64	65-74	> 75
<b>Incidentes</b>	0,3%	10,8%	34,5%	25,1%	29,3%
<b>Prevalentes</b>	0,4%	17,1%	40,0%	22,8%	19,7%
<b>Fallecidos</b>	0,0%	1,0%	17,4%	29,9%	51,6%

Más del 54% de los pacientes eran mayores de 65 años al inicio de la TRS y este grupo de edad ya representa cerca del 45% de los prevalentes.

### Relación entre mortalidad y prevalencia por grupos de edad. Año 2012

	Grupos de edad				
	0-14	15-44	45-64	65-74	> 75
<b>Prevalentes + fallecidos</b>	12	564	1362	838	801
<b>Relación *</b>	0,0%	0,5%	3,9%	10,9%	19,6%

\*La relación tiene como numerador los fallecidos del 2012 y como denominador, los fallecidos más los prevalentes de este año. De este modo aparece el riesgo de fallecer, por cada grupo de edad. Como vemos en la tabla, la posibilidad de fallecer por encima de los 75 años es casi el doble de hacerlo entre los 65 y los 75 años.

## INCIDENCIA

### Datos generales

En la Comunidad Autónoma de Galicia se notificaron 362 nuevos casos por parte de los centros autorizados para TRS durante el año 2012, lo que supone una tasa de 130,1 pacientes pmp.

Además de los pacientes que iniciaron TRS se incorporaron al registro siete pacientes que trasladaron su residencia a Galicia de los cuales 5 estaban a tratamiento sustitutivo con hemodiálisis y 2 con diálisis peritoneal.

#### Incidentes desde el año 2007. Número de casos por provincia

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
<b>A Coruña</b>	161	154	179	174	181	174
<b>Lugo</b>	53	73	47	46	79	42
<b>Ourense</b>	55	47	40	51	33	34
<b>Pontevedra</b>	117	158	121	119	118	112
<b>Galicia</b>	<b>386</b>	<b>432</b>	<b>387</b>	<b>390</b>	<b>411</b>	<b>362</b>

#### Incidentes desde el año 2007. Tasas (pmp) por provincia

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
<b>A Coruña</b>	142,1	135,2	156,3	151,8	157,8	152,1
<b>Lugo</b>	149,2	205,3	132,3	130,1	224,7	120,4
<b>Ourense</b>	163,2	139,8	119,2	152,1	99,0	103,0
<b>Pontevedra</b>	123,5	165,7	126,1	123,6	122,5	116,9
<b>Galicia</b>	<b>139,2</b>	<b>155,2</b>	<b>138,4</b>	<b>139,4</b>	<b>147,0</b>	<b>130,1</b>

La incidencia fue disminuyendo ligeramente los últimos años y en este año 2012 sufre una bajada importante sobre todo a expensas de la provincia de Lugo.

Gráfico de las tasas de incidencia

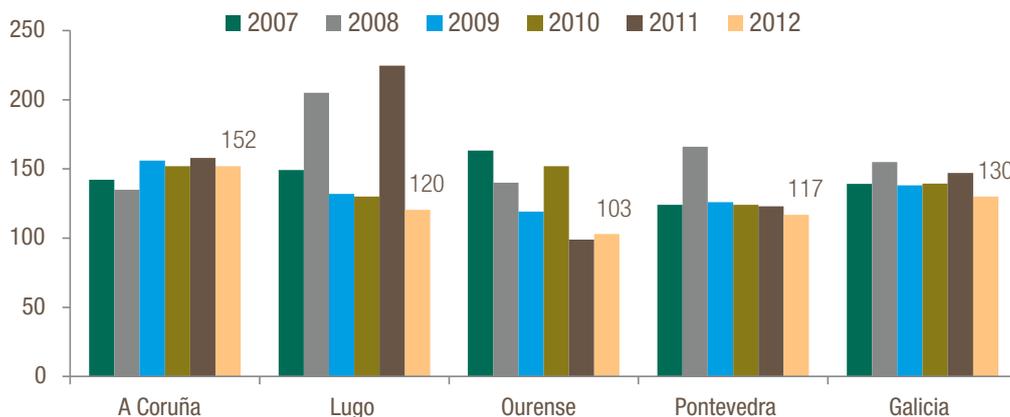
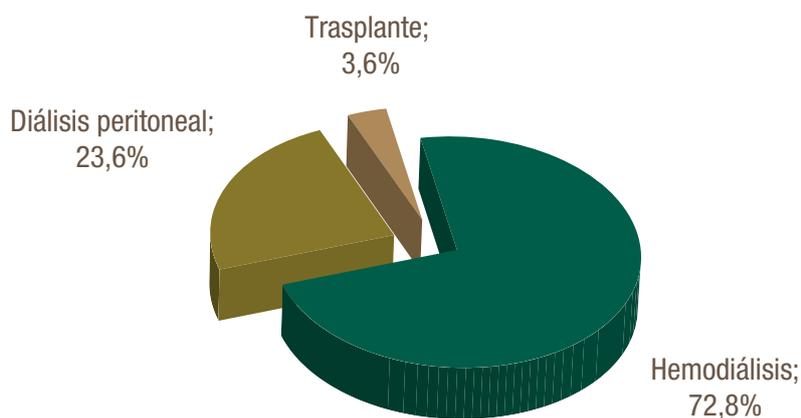


Tabla con casos y porcentajes del primer método empleado en los incidentes en Galicia en 2012

	n	%
<b>Hemodiálisis</b>	306	72,7
<b>Diálisis peritoneal</b>	86	23,8
<b>Trasplante</b>	13	3,5
<b>Total</b>	<b>362</b>	<b>100</b>

Gráfico con porcentajes de método inicial empleado en los incidentes

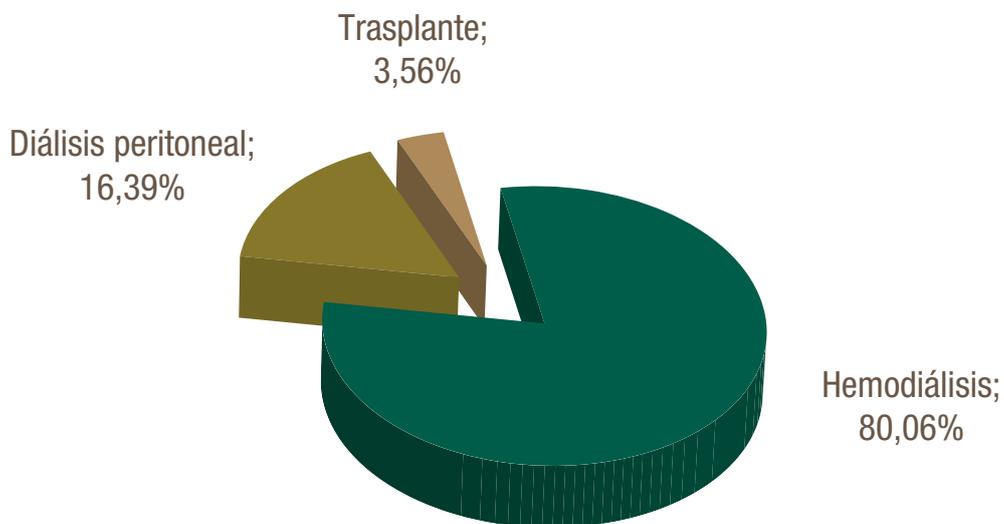


La hemodiálisis es siempre la técnica mayoritariamente utilizada para el inicio de TRS, en el año 2012 se utilizó en el 72,8% de los casos.

La diálisis peritoneal se empleó en el 23,6% de los pacientes, uno de los porcentajes más altos de España y el trasplante anticipado el 3,6%.

Se notificaron 13 casos de trasplante renal anticipado que correspondieron a 12 trasplantes de vivo y 1 trasplante combinado hígado-riñón.

**Registro Español de Enfermos Renales 2012.**  
**Gráfico con porcentajes de método inicial empleado en los incidentes**



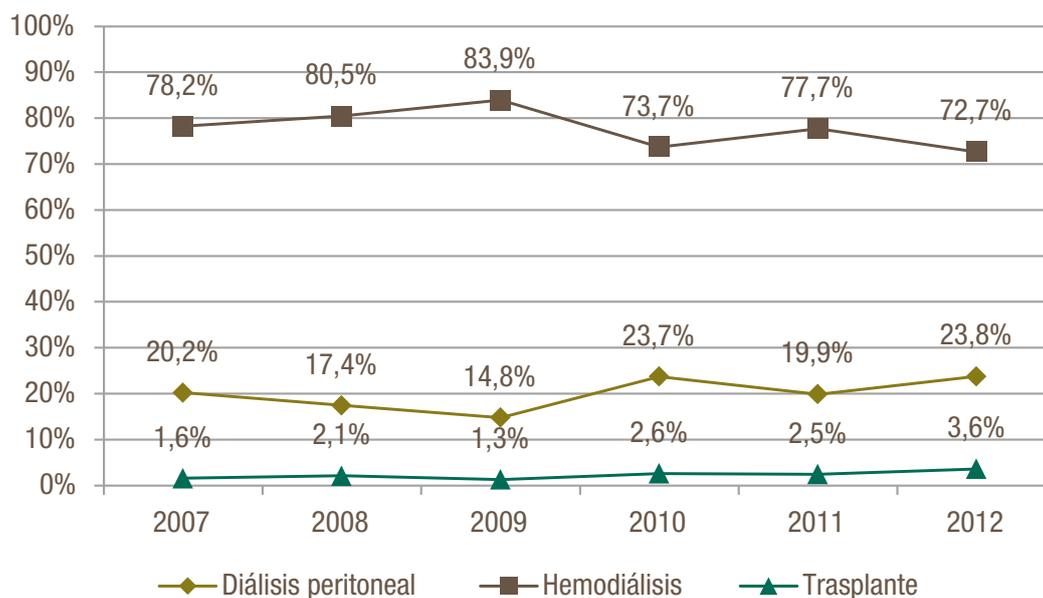
**Diferencias entre porcentaje del método inicial de TRS empleado en Galicia y España en el año 2012**

	HD	DP	Trasplante
<b>Galicia</b>	72,8%	23,6%	3,6%
<b>España (REER)</b>	80,1%	16,4%	3,6%

Hay más de 5 puntos porcentuales de diferencia entre Galicia y España en el uso de diálisis peritoneal como método inicial de tratamiento.

**Primer método de TRS en incidentes. Galicia 2007-2012**

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
<b>Diálisis peritoneal</b>	78	76	57	91	81	86
<b>Hemodiálisis</b>	302	347	325	289	320	263
<b>Trasplante</b>	6	9	5	10	10	13
<b>Total</b>	<b>386</b>	<b>432</b>	<b>387</b>	<b>390</b>	<b>411</b>	<b>362</b>

**Gráfico en porcentajes del primer método de TRS en incidentes. Galicia 2007-2012**


La hemodiálisis es claramente la técnica más empleada y la diálisis peritoneal se utilizó un 3,6% más para inicio de TRS que en el 2011.

**Tratamiento renal sustitutivo inicial y a los 90 días en incidentes 2012**

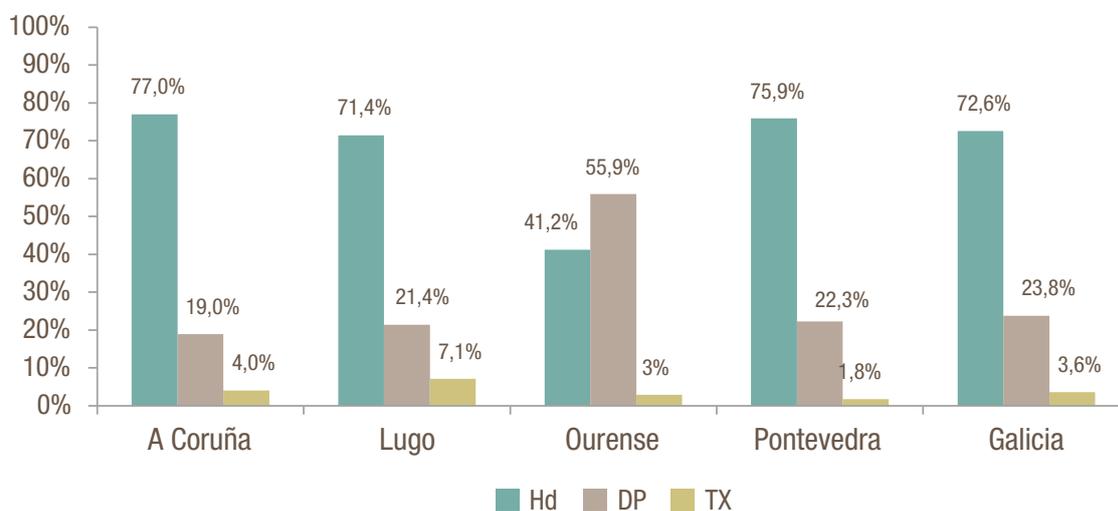
	Método 1		Método a 90 días	
	N	%	N	%
<b>Hemodiálisis</b>	263	72,8%	253	70,1%
<b>Diálisis peritoneal</b>	86	23,6%	85	23,4%
<b>Trasplante</b>	13	3,6%	13	3,6%
<b>Recuperan función</b>	0	0,0%	1	0,3%
<b>Perdidos para control</b>	0	0,0%	0	0,0%
<b>Se van fuera de Galicia</b>	0	0,0%	1	0,3%
<b>Éxitus</b>	0	0,0%	9	2,5%
<b>Total</b>	<b>362</b>	<b>100,0%</b>	<b>362</b>	<b>100,0%</b>

Se transfirieron de hemodiálisis a diálisis peritoneal 2 pacientes y de diálisis peritoneal a hemodiálisis otros 2, 1 paciente de hemodiálisis recupera función renal y otro se va fuera de Galicia y fallecen 8 pacientes de hemodiálisis y 1 de diálisis peritoneal. Hay 3 pacientes que empiezan hemodiálisis, pasan a diálisis peritoneal y vuelven a hemodiálisis antes de los 90 días y hay un paciente que le ocurre lo mismo con la diálisis peritoneal (pasa a hemodiálisis y luego vuelve a diálisis peritoneal)

**Incidentes 2012.**  
**Primer método de TRS por provincias. N<sup>o</sup> absolutos y porcentajes**

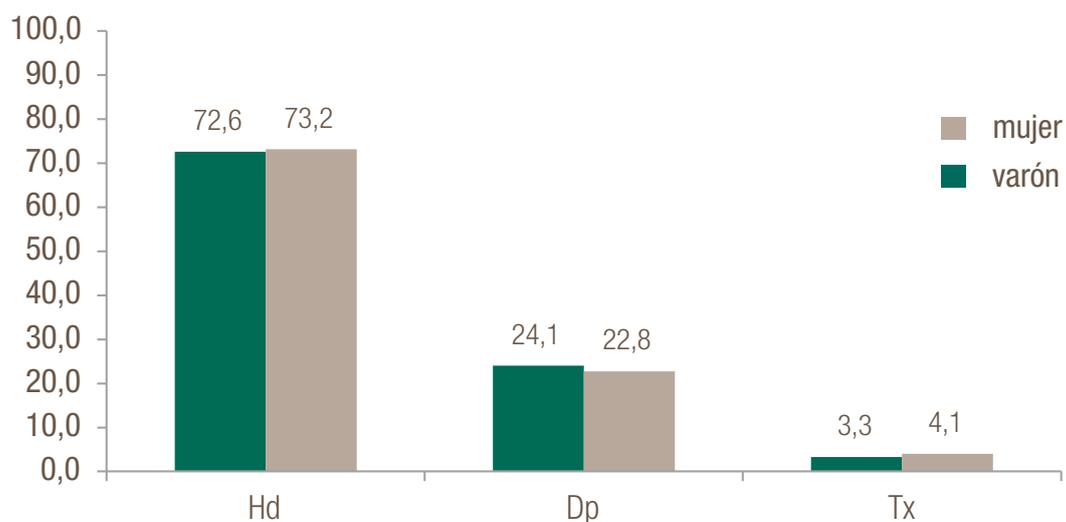
		HD	DP	TX	total
<b>A Coruña</b>	n	134	33	7	174
	%	77,0%	19,0%	4,0%	100%
<b>Lugo</b>	n	30	9	3	42
	%	71,4%	21,4%	7,1%	100%
<b>Ourense</b>	n	14	19	1	34
	%	41,2%	55,9%	2,9%	100%
<b>Pontevedra</b>	n	85	25	2	112
	%	75,9%	22,3%	1,8%	100%
<b>Galicia</b>	n	265	86	13	364
	%	72,8%	23,6%	3,6%	100%

**Gráfico de porcentajes del primer método de TRS por provincias**



**Incidentes 2012. Primer método de TRS por provincias y sexo. N° absolutos y porcentaje.**

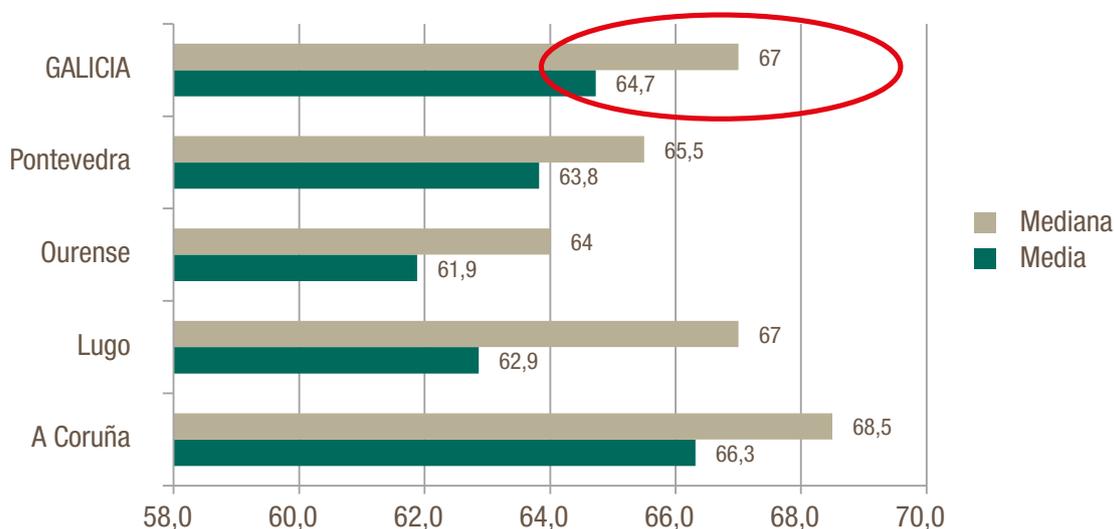
		varón		mujer	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
<b>A Coruña</b>	Hd	89	78,8	45	73,8
	Dp	22	19,5	11	18
	Tx	2	1,7	5	8,2
	Total	113	100	61	100
<b>Lugo</b>	Hd	22	68,7	8	80,0
	Dp	7	21,2	2	18,2
	Tx	3	9,1	0	0
	Total	33	100	11	100
<b>Ourense</b>	Hd	6	30	8	57,1
	Dp	13	65	6	42,9
	Tx	1	5	0	0
	Total	20	100	14	100
<b>Pontevedra</b>	Hd	57	76	28	75,7
	Dp	16	21,3	9	24,3
	Tx	2	2,7	0	0
	Total	75	100	37	100

**Primer método de TRS por sexo. Gráfico de porcentajes**


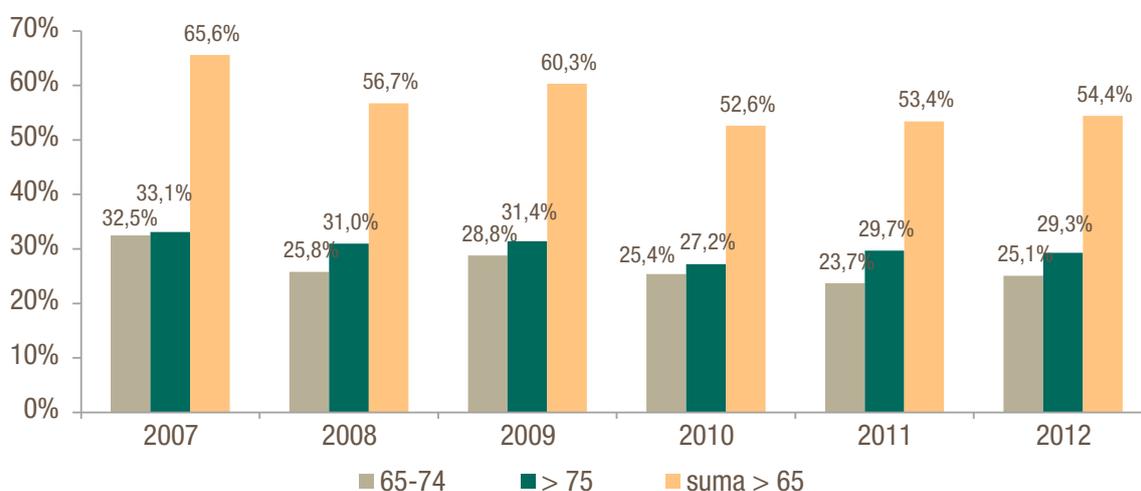
**Primer método de tratamiento. Porcentaje según grupo de edad**

	Hd	Dp	Tx
<b>menor 15 años</b>	100,0%	0,0%	0,0%
<b>entre 15 y 45 años</b>	41,0%	46,2%	12,8%
<b>entre 45 y 65 años</b>	57,9%	35,7%	6,3%
<b>entre 65 y 75 años</b>	87,0%	13,0%	0,0%
<b>mayor de 75 años</b>	89,6%	10,4%	0,0%
<b>total</b>	72,8%	23,6%	3,6%

**Edad media de los incidentes**



**Porcentaje de mayores de 65 años en incidentes**



**Índice de comorbilidad de Charlson**

	A Coruña	Lugo	Ourense	Pontevedra	GALICIA
<b>2</b>	6%	16,3%	12,1%	9,8%	8,8%
<b>3</b>	8%	4,7%	15,2%	9,8%	8,8%
<b>4</b>	12%	18,6%	15,2%	7,1%	11,6%
<b>5</b>	11%	16,3%	18,2%	11,6%	12,7%
<b>6</b>	17%	9,3%	12,1%	14,3%	14,9%
<b>7</b>	14%	18,6%	12,1%	16,1%	14,9%
<b>8</b>	14%	2,3%	12,1%	17,9%	13,5%
<b>9</b>	10%	7,0%	3,0%	6,3%	8,0%
<b>10</b>	2%	7,0%	0,0%	1,8%	2,2%
<b>11</b>	3%	0,0%	0,0%	2,7%	2,5%
<b>12</b>	1%	0,0%	0,0%	2,7%	1,4%
<b>13</b>	1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%
<b>16</b>	1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%

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

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

El mayor porcentaje de incidentes en A Coruña tienen el valor 6 del índice de Charlson, en la provincia de Lugo tienen el valor 4 y 7, en Ourense el valor 5 y en Pontevedra el valor 8.

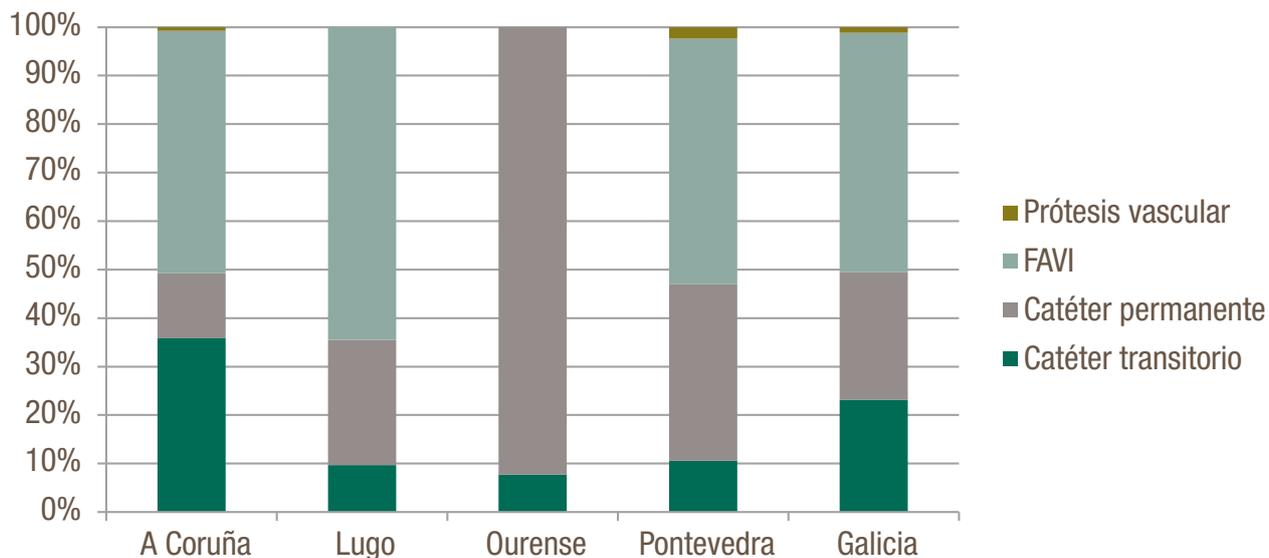
**Acceso vascular al inicio en incidentes en hemodiálisis**

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

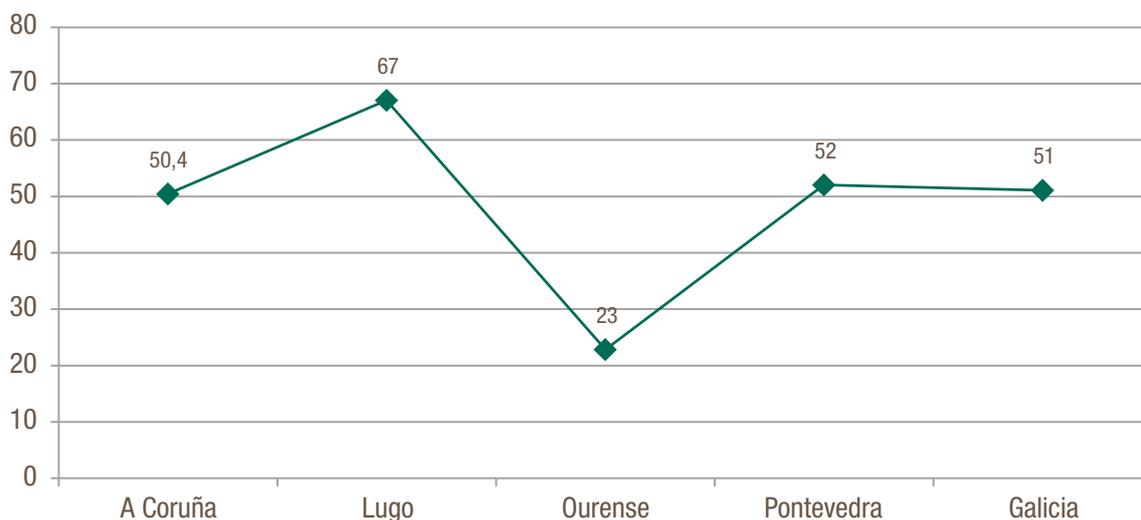
	Catéter transitorio	Catéter permanente	FAVI	Prótesis vascular	total accesos
<b>A Coruña</b>	48	18	67	1	134
	36%	13%	50%	1%	100%
<b>Lugo</b>	3	8	20	0	31
	10%	26%	65%	0%	100%
<b>Ourense</b>	1	12	0	0	13
	8%	92%	0%	0%	100%
<b>Pontevedra</b>	9	31	43	2	85
	11%	36%	51%	2%	100%
<b>Galicia</b>	61	69	130	3	263
	23%	26%	49%	1%	100%

La provincia de Lugo es la que tiene un mayor porcentaje de pacientes que inician hemodiálisis con FAVI.

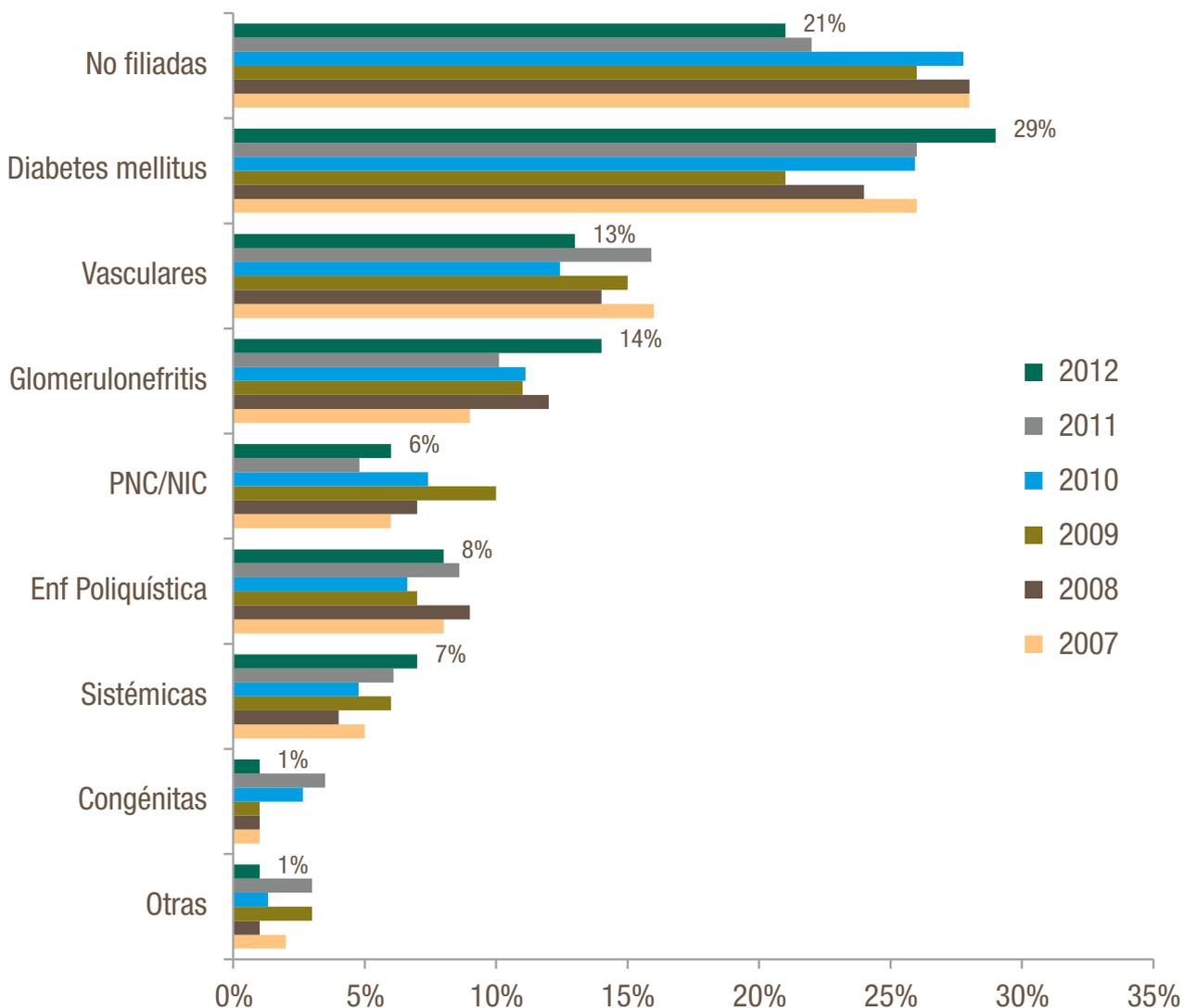
**Gráfico de porcentajes de acceso vascular al inicio.**



**Promedio del porcentaje provincial de FAVI empleada como primer acceso vascular en los años 2008-2012**



### Incidencia por etiología de la enfermedad renal



Cabe destacar la importancia de la diabetes mellitus como etiología de la enfermedad renal.

## PREVALENCIA

### Datos generales

Se incluyen como prevalentes a aquellos pacientes vivos y residentes en Galicia a 31 de diciembre de 2012, independientemente de donde y cuando hayan iniciado la TRS.

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

#### Prevalencia en Galicia en 2012

El número de pacientes prevalentes en Galicia a 31 de diciembre de 2012 era de 3.274 pacientes lo que se corresponde con una tasa de 1.177,1 pmp.

En el año 2012 hay 8 pacientes registrados en el Rexer que se van fuera de Galicia, 3 pacientes que recuperan suficiente función renal como para no necesitar diálisis y 1 paciente perdidos para control del registro.

	n	%	pmp
<b>A Coruña</b>	1.389	42,4%	1.214,3
<b>Lugo</b>	480	14,7%	1.375,7
<b>Ourense</b>	368	11,2%	1.114,3
<b>Pontevedra</b>	1.037	31,7%	1.082,0
<b>Galicia</b>	3.274	100,0%	1.177,1

La provincia con una mayor tasa de prevalencia es Lugo y todas presentan una tasa superior a 1.000 pmp.

#### Prevalentes desde el año 2007. Número de casos por provincia de residencia

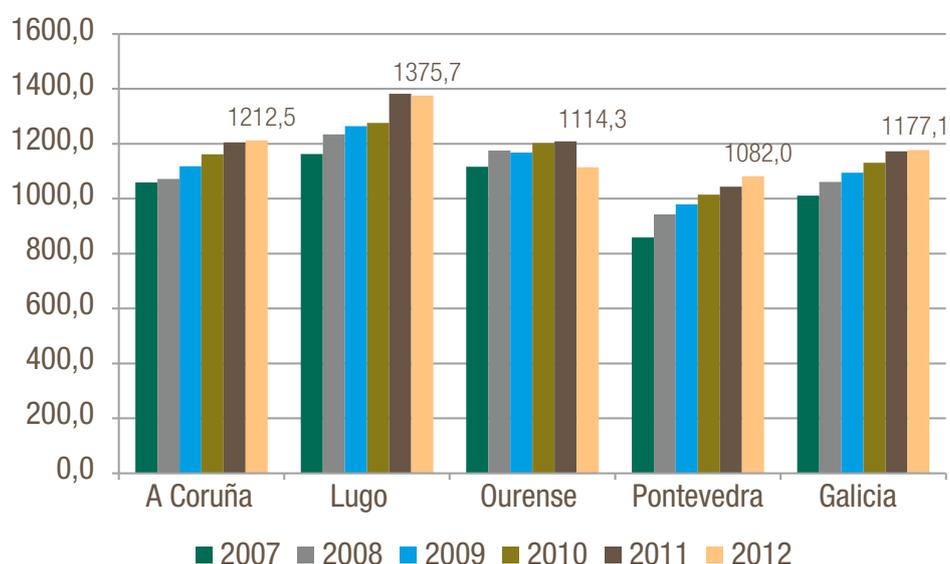
	2007	2008	2009	2010	2011	2012
<b>A Coruña</b>	1.200	1.221	1.281	1.332	1.383	1.389
<b>Lugo*</b>	413	439	449	451	486	480
<b>Ourense</b>	376	395	392	403	403	368
<b>Pontevedra</b>	814	899	940	977	1.006	1.037
<b>Galicia</b>	2.803	2.954	3.062	3.163	3.278	3.274

\*hay algún paciente de la provincia de Lugo que es atendido en Ourense pero se contabiliza como de Lugo.

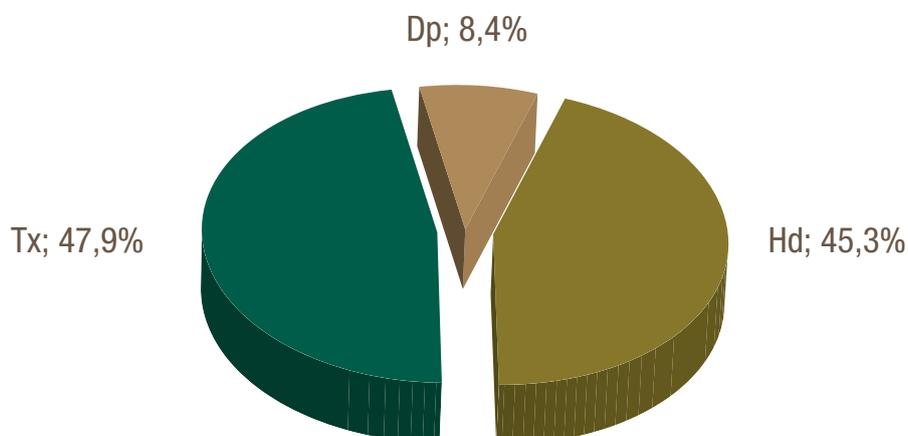
**Prevalentes desde el año 2007. Tasas pmp por provincia de residencia**

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
<b>A Coruña</b>	1.059,3	1.071,9	1.118,3	1.161,8	1.205,6	1.214,3
<b>Lugo</b>	1.162,8	1.234,7	1.264,1	1.275,8	1.382,5	1.375,7
<b>Ourense</b>	1.116,0	1.175,2	1.167,9	1.202,2	1.209,3	1.114,3
<b>Pontevedra</b>	859,0	942,9	979,4	1.015,1	1.044,1	1.082,0
<b>Galicia</b>	1.011,0	1.061,0	1.095,1	1.130,6	1.172,6	1.177,1

**Gráfico de las tasas de prevalencia por provincias desde el año 2007**



**Distribución en Galicia de la TRS, porcentajes año 2012**



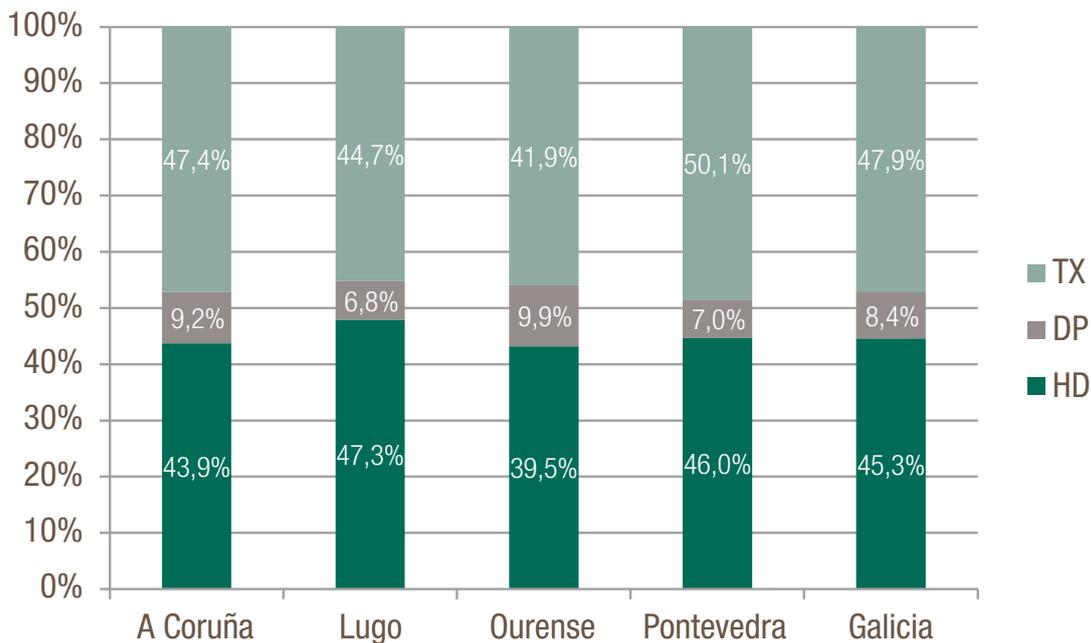
**Distribución por TRS y provincia de residencia en números absolutos, porcentajes y tasas pmp. Año 2012.**

	n			%			pmp		
	HD	DP	TX	HD	DP	TX	HD	DP	TX
<b>A Coruña</b>	607	127	655	43,9%	9,2%	47,4%	530,6	111,0	572,6
<b>Lugo</b>	230	33	217	47,3%	6,8%	44,7%	659,2	94,6	622,0
<b>Ourense</b>	159	40	169	39,5%	9,9%	41,9%	481,4	121,1	511,7
<b>Pontevedra</b>	463	70	504	46,0%	7,0%	50,1%	483,1	73,0	525,9
<b>Galicia</b>	1459	270	1545	45,3%	8,4%	47,9%	524,5	97,1	555,5

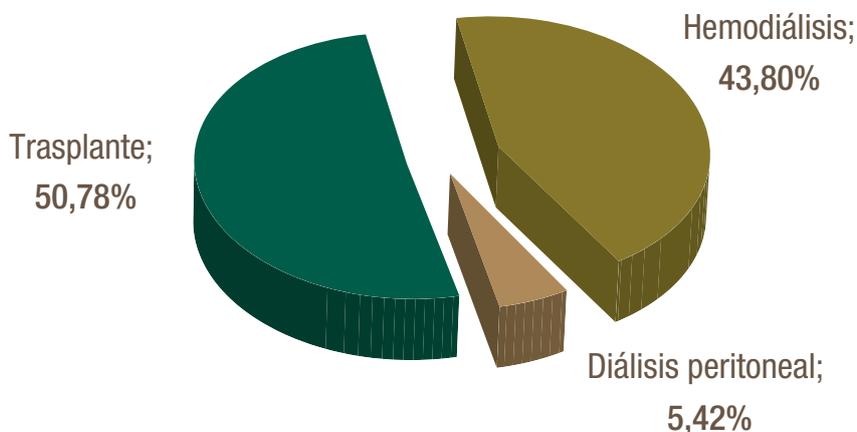
La técnica mas empleada en Galicia en pacientes prevalentes es el trasplante.

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

**Distribución por TRS y provincia de residencia. Gráfico de porcentajes 2012.**



**Distribución por TRS. Informe Registro Español de Enfermos Renales.  
Gráfico de porcentajes año 2012 en España**

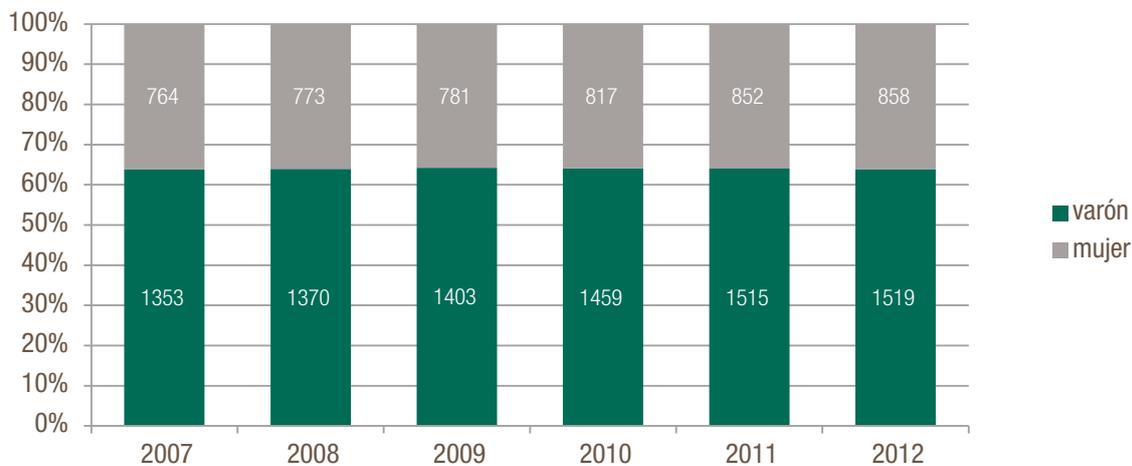


**Diferencias entre porcentaje del modalidad de TRS empleado en Galicia y España, año 2012**

	HD	DP	Trasplante
Galicia	45,3%	8,4%	47,9%
España (REER)	43,8%	5,4%	50,8%

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

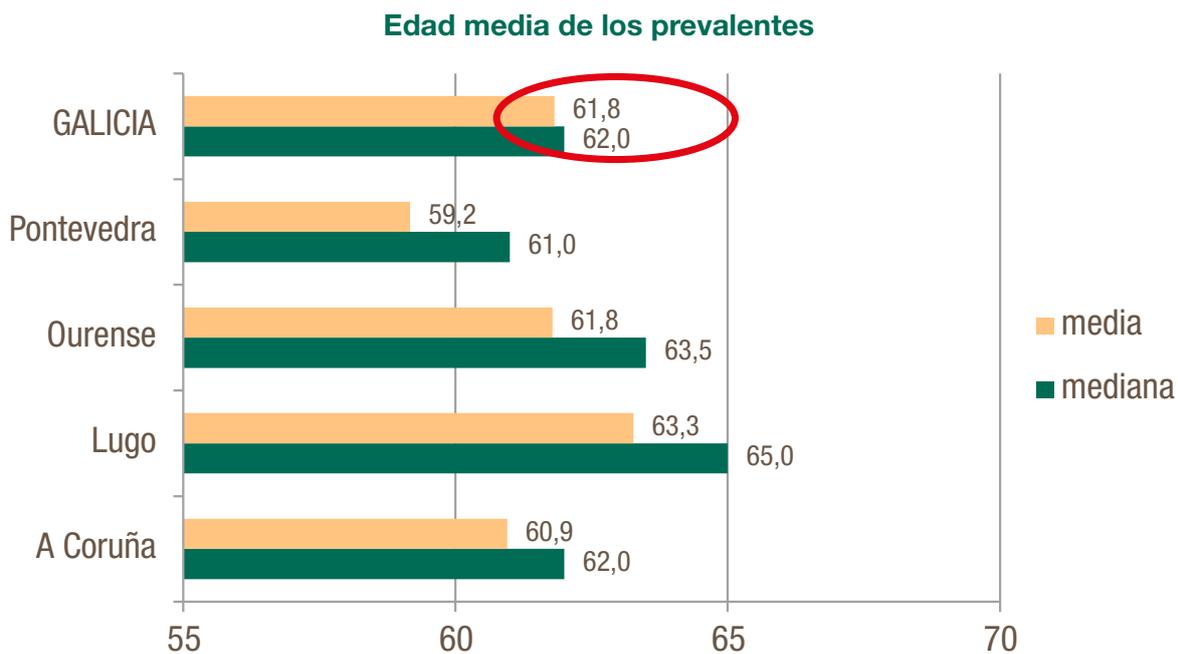
**Tasas de prevalencia por sexo**



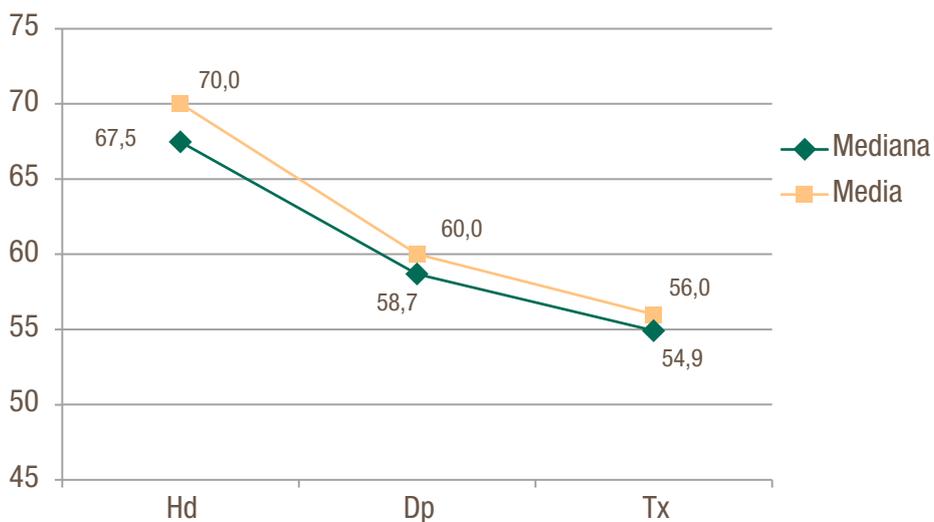
**Porcentaje según grupo de edad y provincia de residencia. Prevalentes año 2012**

	menor 15 años	entre 15 y 45 años	entre 45 y 65 años	entre 65 y 75 años	mayor de 75 años
<b>A Coruña</b>	0,4	16,3	41,3	22,2	19,9
<b>Lugo</b>	0,4	12,3	37,7	23,3	26,3
<b>Ourense</b>	0,0	15,8	39,4	23,4	21,5
<b>Pontevedra</b>	0,5	21,0	39,4	23,3	15,7
<b>Galicia</b>	0,4	17,1	40,0	22,8	19,7

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



### Edad media por tipo de tratamiento

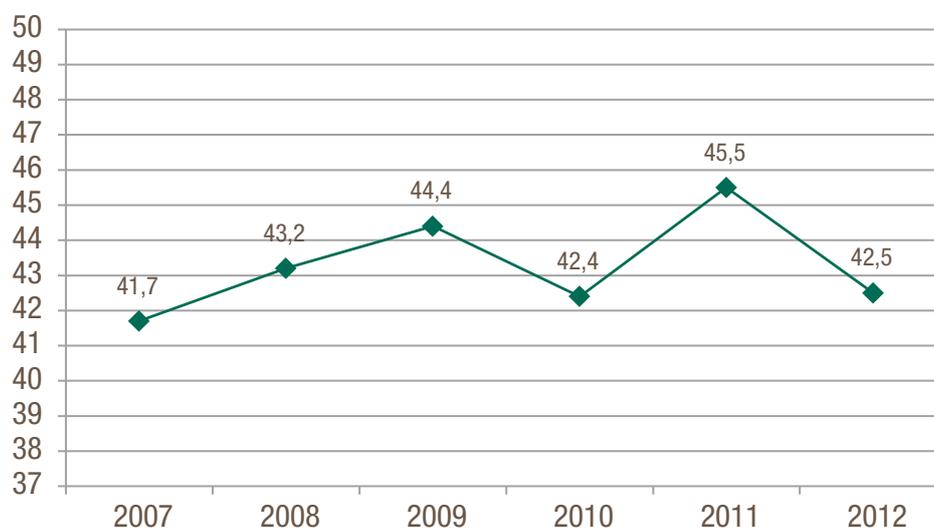


### % de mayores de 65 años Galicia 2007-2012

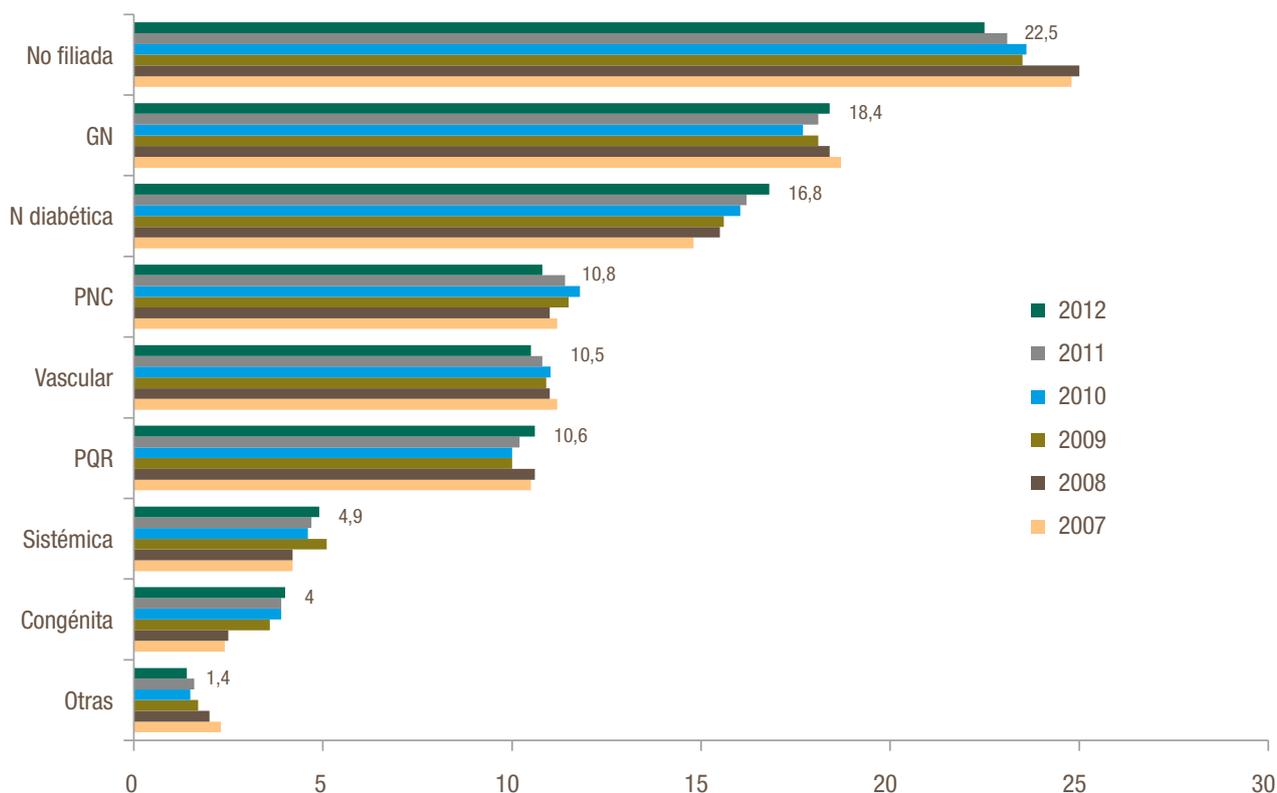
	2007	2008	2009	2010	2011	2012
<b>A Coruña</b>	39,8	40,3	42,6	41,2	44,4	42,1
<b>Lugo</b>	46,8	50,5	50,8	48,8	53,5	49,6
<b>Ourense</b>	49,3	50,1	50,5	48,1	50,6	44,8
<b>Pontevedra</b>	38,4	40,6	41,4	38,6	41,1	39,1
<b>Galicia</b>	41,7	43,2	44,4	42,4	45,5	42,5

En los últimos años es la provincia de Lugo la que tiene un mayor porcentaje de pacientes mayores de 65 años y le sigue muy de cerca la provincia de Ourense.

### Gráfico del porcentaje de mayores de 65 años en Galicia



### Porcentaje por etiología de la enfermedad renal



La nefropatía diabética continúa aumentando también en los prevalentes

### Cambios de técnica

Hd	→	Tx	78
Dp	→	Tx	44
Tx	→	Hd	47
Tx	→	Dp	6
Dp	→	Hd	32
Hd	→	Dp	19

En el año 2012 se trasplantaron 78 pacientes procedentes de hemodiálisis y 44 pacientes procedentes de diálisis peritoneal.

Volvieron a hemodiálisis tras fracaso del injerto 47 pacientes y a diálisis peritoneal 6 pacientes.

## MORTALIDAD

### Datos generales

#### Pacientes fallecidos en TRS en Galicia en 2012

El número de pacientes fallecidos notificados al registro fue de **304**.

#### Nº pacientes fallecidos en TRS en el año 2012 por sexo

	Nº	Porcentaje	pmp
<b>varón</b>	203	66,8	150,4
<b>mujer</b>	101	33,2	69,9
<b>Total</b>	304	100	108,7

#### Nº pacientes fallecidos en TRS en el año 2012 por provincia

	n	%	pmp
<b>A Coruña</b>	145	47,7	126,8
<b>Lugo</b>	42	13,8	120,4
<b>Ourense</b>	40	13,2	121,1
<b>Pontevedra</b>	77	25,3	80,3
<b>Galicia</b>	304	100,0	109,3

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

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
<b>número</b>	311	279	307	301	311	304
<b>tasas pmp</b>	110,0	97,0	102,6	101,5	100,5	109,3

#### Nº fallecidos según el último tratamiento. Galicia 2007-2012

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
<b>Hd</b>	241	217	234	238	243	236
<b>Dp</b>	31	32	32	33	28	34
<b>Tx</b>	39	29	41	30	40	34
<b>Total</b>	311	279	307	301	311	304

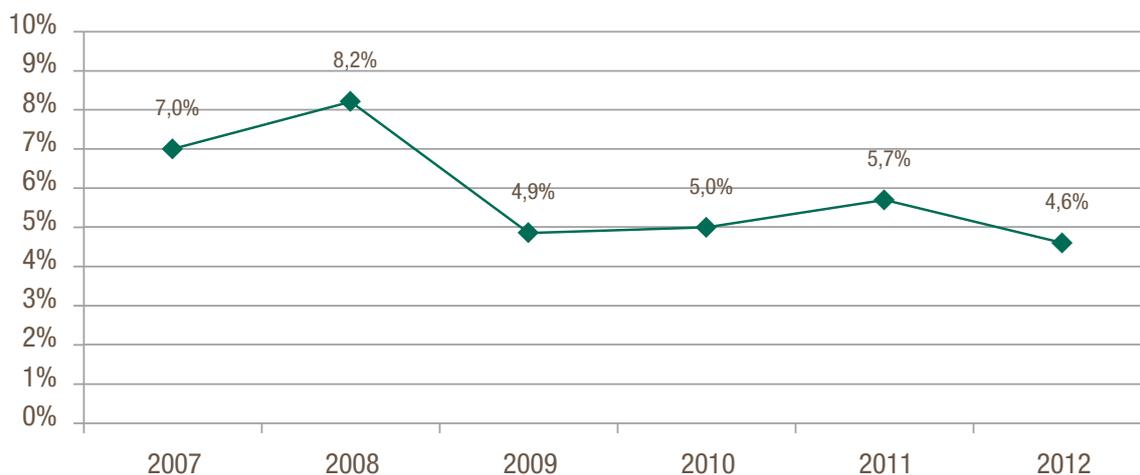
#### Índices de mortalidad global de TRS

Usando como numerador los pacientes fallecidos y como denominador los fallecidos más los prevalentes a final de año, obtenemos en Galicia un índice de mortalidad del 8,5%.

**Mortalidad precoz (fallecimiento en los 100 primeros días de TRS)**

2007	2008	2009	2010	2011	2012
22	23	14	15	16	14

**Gráfico de porcentajes de pacientes con mortalidad precoz**



**Mortalidad según técnica de tratamiento renal sustitutivo, causa y grupo de edad**

HEMODIÁLISIS						
	0-14	15-44	45-64	65-74	> 75	total
<b>Cardíaca</b>			10	18	33	61
<b>Vascular</b>			4	7	12	23
<b>Muerte súbita</b>		1	1	2	4	8
<b>Infeciosa</b>			4	13	36	53
<b>Cáncer</b>		2	2	7	8	19
<b>Hepática</b>					1	1
<b>Gastrointestinal</b>			1	3	2	6
<b>Psicológica/social</b>			2	6	15	23
<b>Accidente</b>				1	1	2
<b>Otras</b>			1	6	12	19
<b>No filiada</b>			3	6	12	21

Un 25,8% de los pacientes en hemodiálisis fallecieron de causa cardíaca.

<b>DIÁLISIS PERITONEAL</b>						
	<b>0-14</b>	<b>15-44</b>	<b>45-64</b>	<b>65-74</b>	<b>&gt; 75</b>	<b>total</b>
<b>Cardíaca</b>				2	4	6
<b>Vascular</b>						
<b>Muerte súbita</b>			2	1		3
<b>Infeciosa</b>			2		1	3
<b>Cáncer</b>				1	1	2
<b>Hepática</b>						
<b>Gastrointestinal</b>				2	1	3
<b>Psicológica/social</b>			1		3	4
<b>Accidente</b>					1	1
<b>Otras</b>			3	2	3	8
<b>No filiada</b>			2		2	4

La causa cardíaca también fue la causa más frecuente de fallecimiento en pacientes en diálisis peritoneal con 6 pacientes (17,6%)

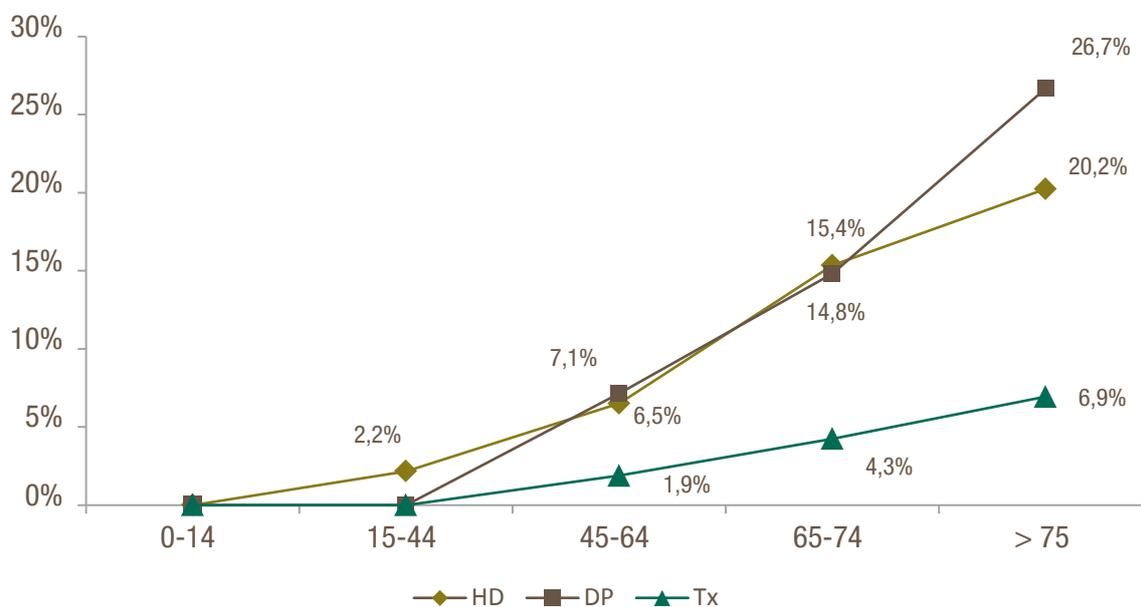
<b>TRASPLANTE RENAL</b>						
	<b>0-14</b>	<b>15-44</b>	<b>45-64</b>	<b>65-74</b>	<b>&gt; 75</b>	<b>total</b>
<b>Cardíaca</b>			2	3	1	6
<b>Vascular</b>				2	1	3
<b>Muerte súbita</b>						
<b>Infeciosa</b>			3	3	1	7
<b>Cáncer</b>			6	3		9
<b>Hepática</b>						
<b>Gastrointestinal</b>			2			2
<b>Psicológica/social</b>						
<b>Accidente</b>			1		1	2
<b>Otras</b>				2	1	3
<b>No filiada</b>			1	1		2

La causa más frecuente de fallecimiento en los pacientes con injerto funcionante fue el cáncer con 9 pacientes fallecidos (26,5%)

### Mortalidad según la última técnica empleada y por grupos de edad

	Hd	Dp	Tx	total
menor 15 años	0	0	0	0
entre 15 y 45 años	3	0	0	3
entre 45 y 65 años	28	10	15	53
entre 65 y 75 años	70	8	14	92
mayor de 75 años	135	16	5	156
<b>total</b>	<b>236</b>	<b>34</b>	<b>34</b>	<b>304</b>

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



### Edad al fallecer por TRS y sexo

		N	Media	Mediana	Mínimo	Máximo
Hd	varón	158	74,9	76	42	91
	mujer	78	75,2	78	38	94
Dp	varón	24	70,5	71	51	83
	mujer	10	73,9	80	56	81
Tx	varón	21	64,6	65	49	78
	mujer	13	70,3	72	53	82
total	varón	203	73,4	75	42	91
	mujer	101	74,4	77	38	94

**Causas de fallecimiento desagregadas**

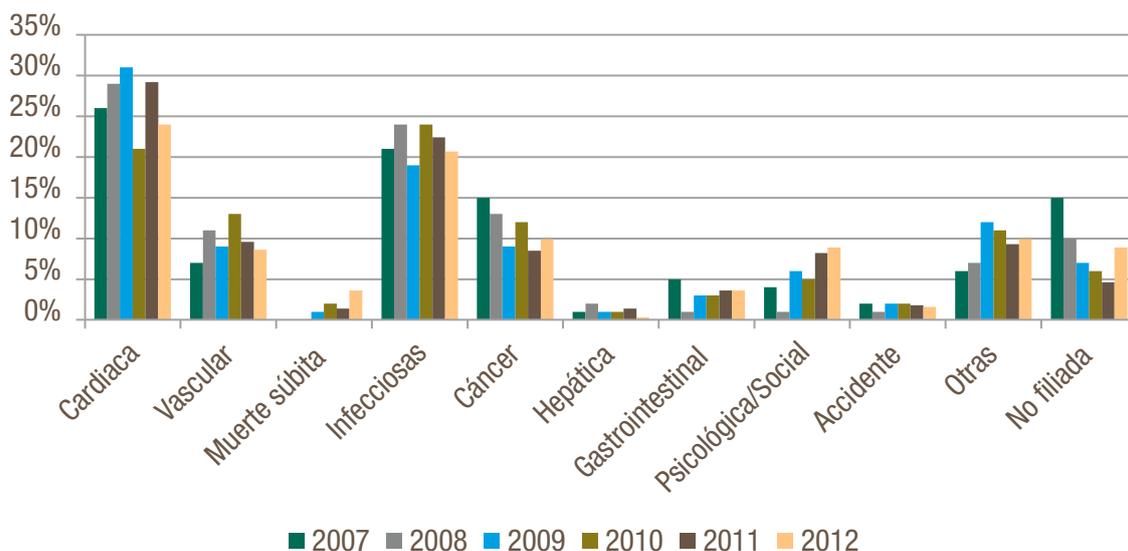
<b>Causa muerte</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Septicemia	31	10,2
Muerte incierta	27	8,9
Parada cardíaca- causa desconocida	26	8,6
Isquemia miocárdica-infarto	23	7,6
Neoplasias-otras causas	23	7,6
Insuficiencia cardíaca-otras	22	7,2
Suspensión del tratamiento por razones médicas	20	6,6
Infección pulmonar bacteriana	17	5,6
Otras causas - especificar	14	4,6
Accidente cerebro-vascular	12	3,9
Muerte súbita	11	3,6
Hemorragia digestiva	10	3,3
Otras infecciones	10	3,3
Caquexia	8	2,6
Infarto mesentérico	8	2,6
Demencia	6	2,0
Neoplasia maligna-enfermedades linfoproliferativas	6	2,0
Accidente (no debido al tratamiento)	5	1,6
Cese del tratamiento por otra razón	3	1,0
Embolia pulmonar	3	1,0
Hemorragia aneurisma vascular	3	1,0
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	2	0,7
Hiperpotasemia	2	0,7
Paciente rehúsa tratamiento	2	0,7
Fracaso hepático desconocido	1	0,3
Infecciones pulmón-hongos-protozoos	1	0,3
Infecciones pulmonar vírica	1	0,3
Neoplasia por inmunosupresores	1	0,3
Perforación de colon	1	0,3
Peritonitis (excluir esclerosante)	1	0,3
Peritonitis bacteriana con diálisis peritoneal	1	0,3
Peritonitis por otras causas con diálisis peritoneal	1	0,3
Suicidio	1	0,3
Suspensión del tratamiento por razones medicas	1	0,3
<b>Total</b>	<b>304</b>	<b>100</b>

**Tabla con las causas de fallecimiento agregadas. Galicia 2012**

	n	%
<b>Cardíaca</b>	73	24,0%
<b>Vascular</b>	26	8,6%
<b>Muerte súbita</b>	11	3,6%
<b>Infeciosa</b>	63	20,7%
<b>Cáncer</b>	30	9,9%
<b>Hepática</b>	1	0,3%
<b>Gastrointestinal</b>	11	3,6%
<b>Psicológica/social</b>	27	8,9%
<b>Accidente</b>	5	1,6%
<b>Otras</b>	30	9,9%
<b>No filiada</b>	27	8,9%
<b>Total</b>	304	100,0%

**Tabla con las causas de fallecimiento agregadas. Galicia 2007-2012**

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

**Gráfico con las causas de fallecimiento agrupadas. Galicia 2007-2012**

**Frecuencia y relación porcentual entre agrupaciones de enfermedad renal primaria y causas de muerte. Galicia 2012**

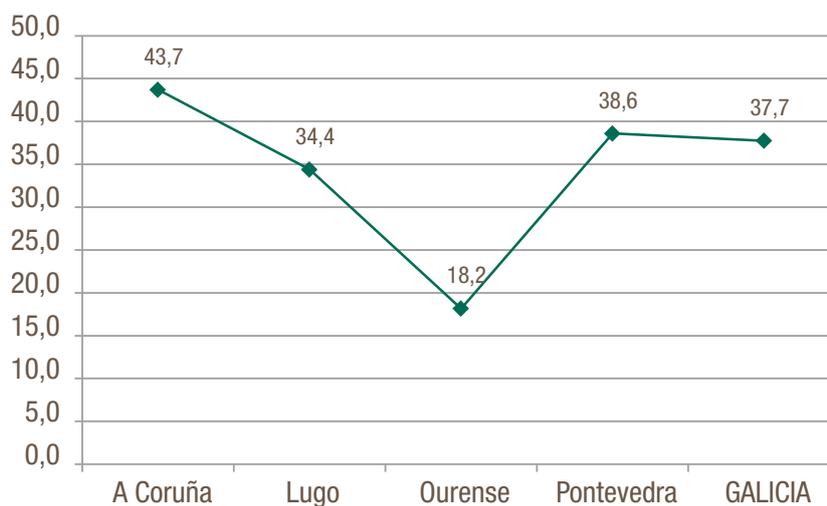
		Cardíaca	Vascular	Muerte súbita	Infecciosa	Cáncer	Hepática	Gastro intestinal	Psicológica /social	Accidente	Otras	No filiada
GN	N	4	1		10	6		2	3	2	2	4
	%	12	3	0	29	18	0	6	9	6	6	12
PNC	N	6	4	1	8	3			3	1	2	
	%	21	14	4	29	11	0	0	11	4	7	0
Diabetes	N	24	8	6	12	5		1	4		6	7
	%	33	11	8	16	7	0	1	5	0	8	10
Vascular	N	12	5	2	12	2		2	6		7	2
	%	24	10	4	24	4	0	4	12	0	14	4
PQR	N	7	1		2	1	1	2	1		1	2
	%	39	6	0	11	6	6	11	6	0	6	11
Hered/cong	N							1				1
	%	0	0	0	0	0	0	50	0	0	0	50
Sistémica	N	2			4	4			1		1	2
	%	14	0	0	29	29	0	0	7	0	7	14
Otras	N	2	2	1	3						1	
	%	22	22	11	33	0	0	0	0	0	11	0
No filiada	N	16	5	1	15	6		3	9	2	10	9
	%	21	7	1	20	8	0	4	12	3	13	12
Total	N	73	26	11	66	27	1	11	27	5	30	27
	%	24	9	4	22	9	0	4	9	2	10	9

## Nefropatía diabética

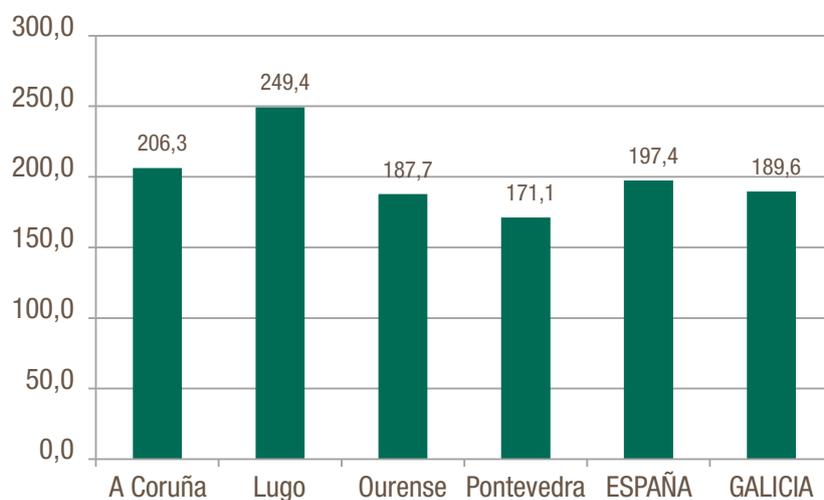
	Incidentes			Prevalentes		
	n	%	pmp	n	%	pmp
<b>A Coruña</b>	41	28,7%	43,7	232	17,0%	206,3
<b>Lugo</b>	22	27,3%	34,4	88	18,1%	249,4
<b>Ourense</b>	11	17,6%	18,2	74	16,8%	187,7
<b>Pontevedra</b>	29	33,0%	38,6	136	15,8%	171,1
<b>GALICIA</b>	103	28,8%	37,7	530	16,8%	197,4

La provincia de Lugo es la que tiene las mayores tasas de prevalencia de nefropatía diabética en el año 2012.

**Gráfico de tasas de incidencia de nefropatía diabética en el año 2012**



**Gráfico de tasas de prevalencia de nefropatía diabética en el año 2012**



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

### Pacientes incidentes y prevalentes con diabetes mellitus al inicio de TRS

	Incidentes		Prevalentes	
	n	%	n	%
<b>A Coruña</b>	71	49%	331	24%
<b>Lugo</b>	17	48%	110	23%
<b>Ourense</b>	7	22%	77	21%
<b>Pontevedra</b>	50	60%	209	20%
<b>GALICIA</b>	145	42%	727	22%

## TRASPLANTE RENAL

### Trasplantes. Datos generales 2012

En el año 2012 se realizaron en Galicia un total de 138 trasplantes entre los dos hospitales que tienen programa de trasplante renal:

- Con riñón de donante cadáver: 114 pacientes.
- Con riñón de donante vivo: 24 pacientes.

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

La tasa de trasplante renal fue de 49,6 pmp y vemos que este año disminuyó un poco con respecto al anterior.

### Tasas de trasplante renal por año

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

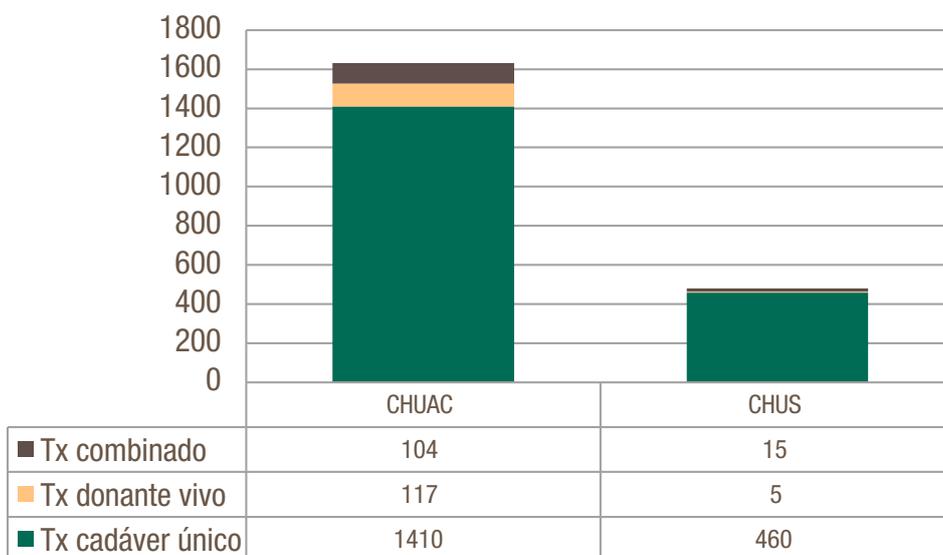
### Actividad general

El Registro de Enfermos Renales de Galicia tiene en su base de datos un total de 2.114 trasplantes renales desde el 1 de enero de 1996 hasta el 31 de diciembre de 2012, de los cuales 1.633 se realizaron en el CHUAC y 481 en el CHUS. En estos se incluyen un 5,8% de trasplantes de donante vivo y un 5,6% de trasplantes combinados con otros órganos (páncreas, hígado, corazón y pulmón).

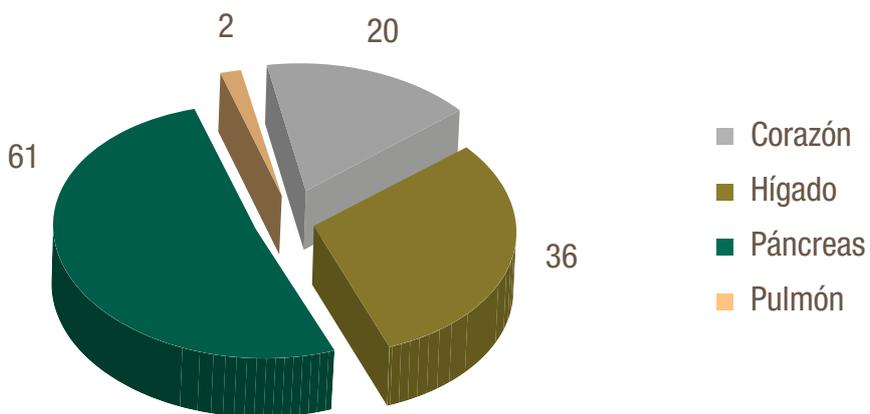
**Trasplantes renales por centro y por año: 1996-2012**

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

**Nº de trasplantes renales registrados 1996-2012**



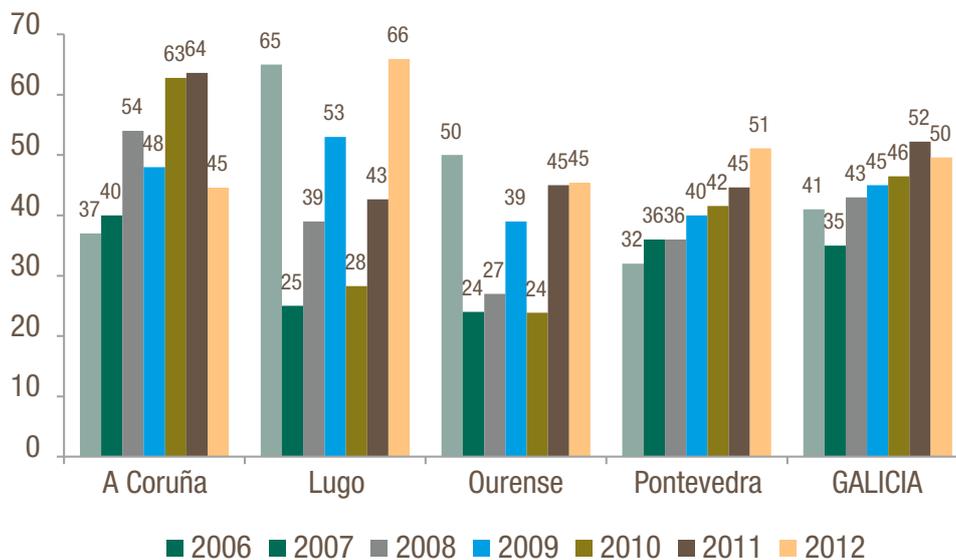
**Número de trasplantes combinados registrados 1996-2012**



**Evolución de las tasas de trasplante por provincias**

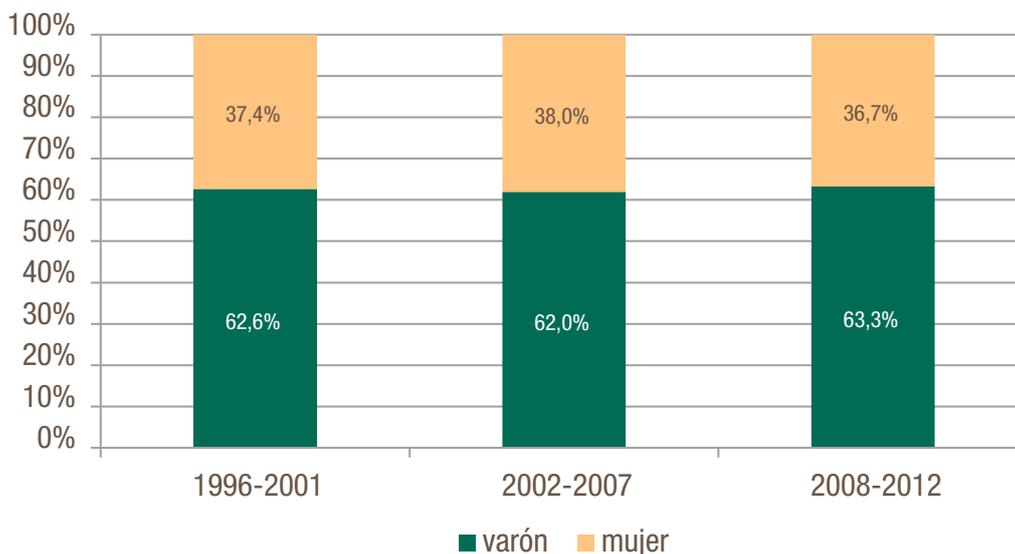
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
<b>A Coruña</b>	37	40	54	48	63	64	45
<b>Lugo</b>	65	25	39	53	28	43	66
<b>Ourense</b>	50	24	27	39	24	45	45
<b>Pontevedra</b>	32	36	36	40	42	45	51
<b>GALICIA</b>	41	35	43	45	46	52	49,6

**Gráfico de las tasas de trasplante renal desde el año 2006 al 2012.**



## Características de los pacientes trasplantados

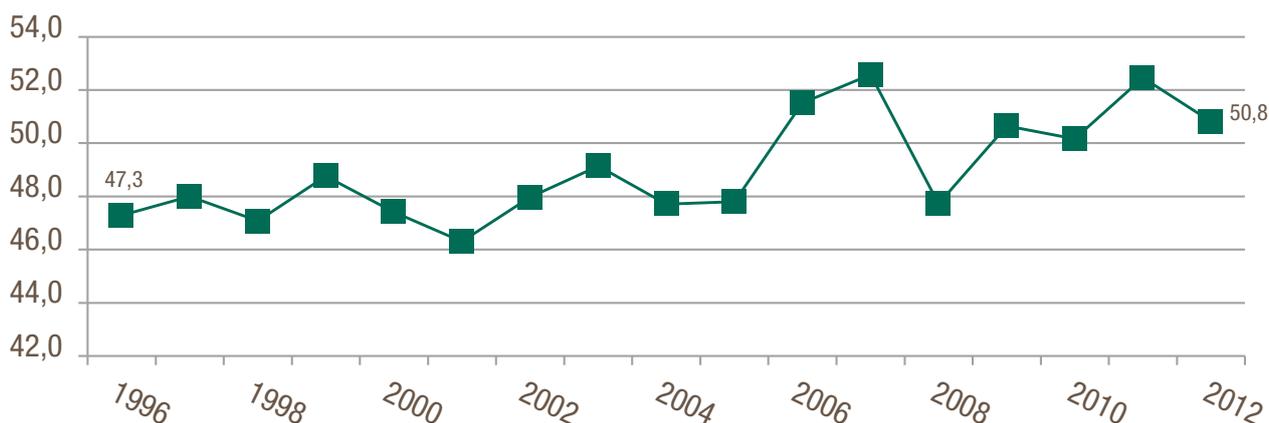
Género del receptor por grupos de años



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

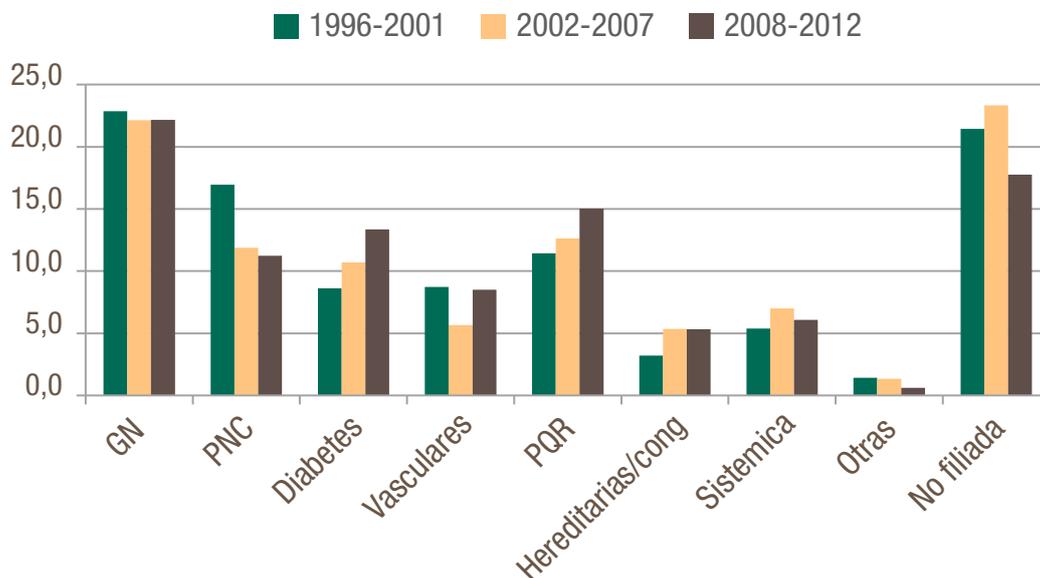
Edad del receptor

### Edad media



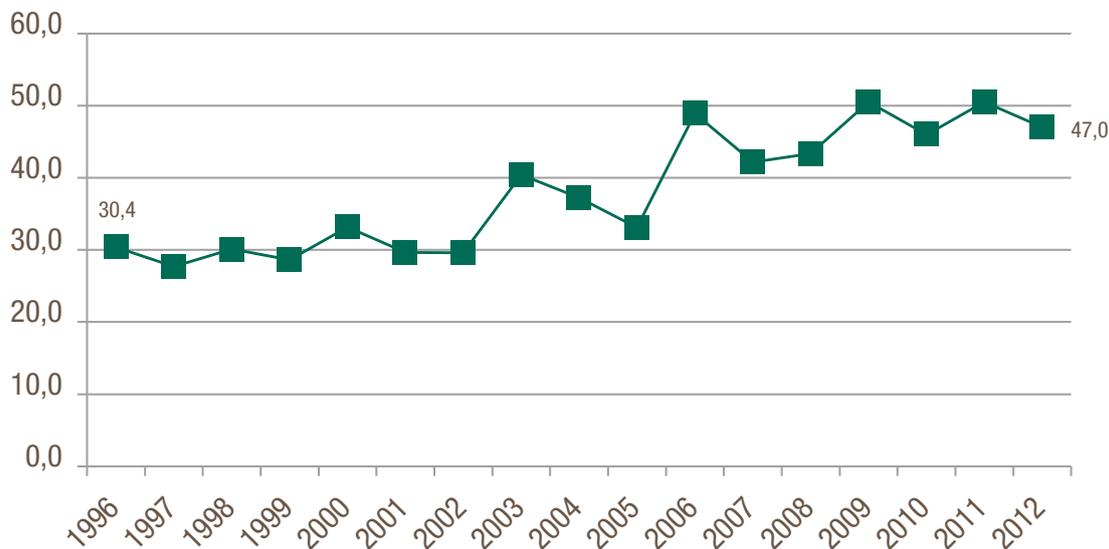
Las medias de edad han ido aumentando de forma significativa en los tres periodos de tiempo ( $p < 0,001$ ), esto es: grupo desde 1996-2001 47,5 años, grupo desde 2002-2007 49,4 años y grupo desde 2008-2012 50,5 años.

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



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

### Duración media del tratamiento previo al trasplante expresado en meses

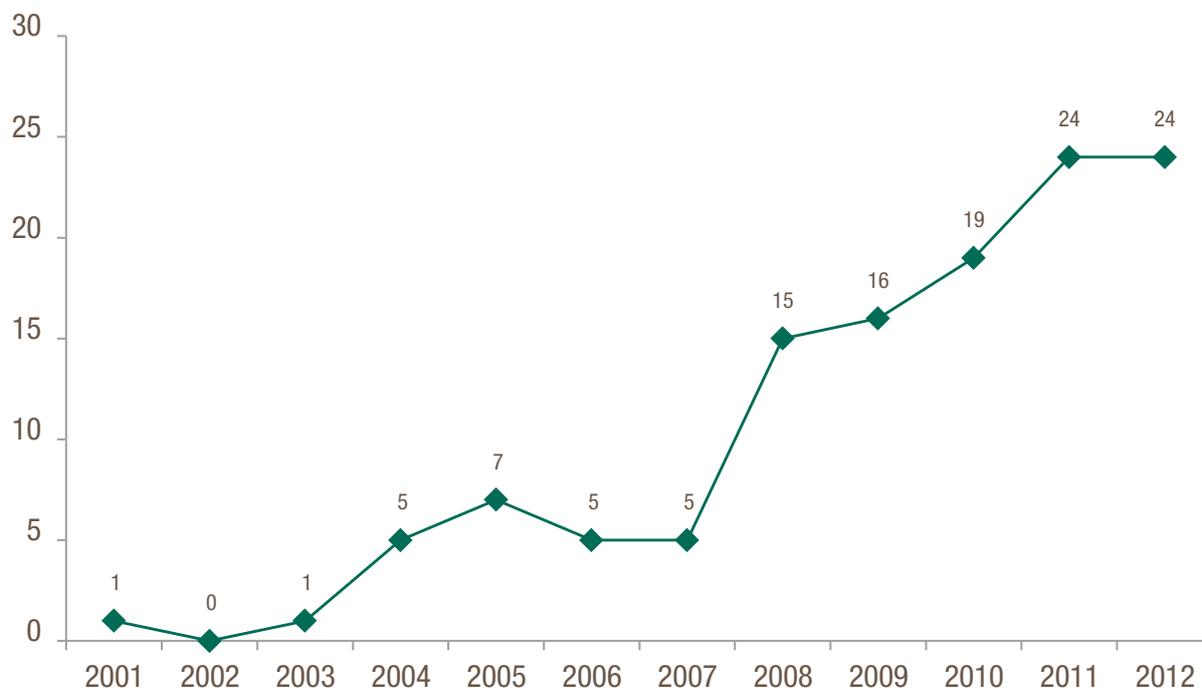


Estas duraciones medias incluyen los trasplantes previos.

## Trasplantes realizados con donantes vivos.

Desde el año 2001 se han hecho en Galicia un total de 122 trasplantes con riñón de donante vivo de los cuales 117 se realizaron en el CHUAC y 5 en el CHUS.

**Frecuencia anual de los trasplantes renales de donante vivo en Galicia**



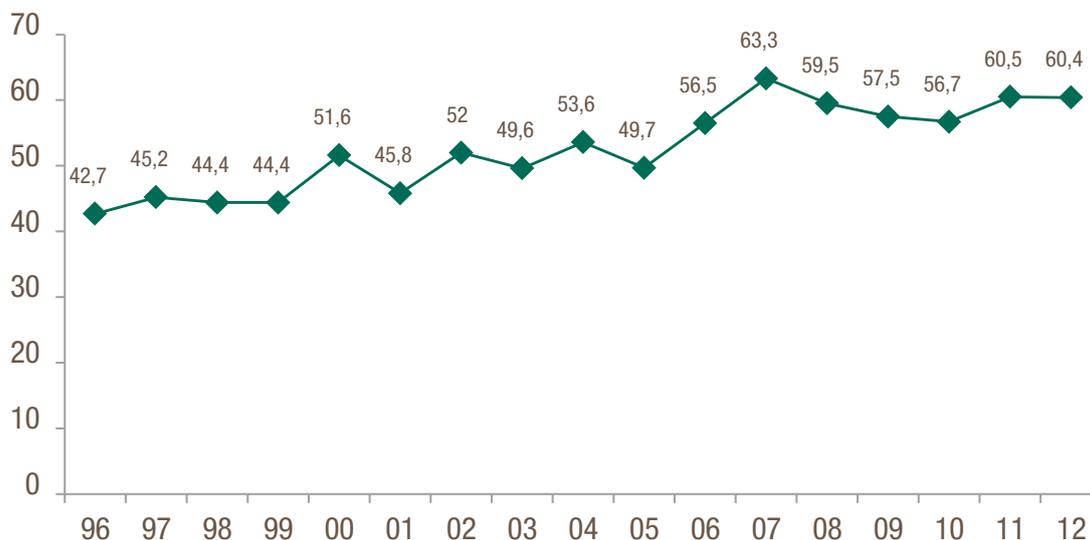
El trasplante de donante vivo ya representa en Galicia el 17,4% de todos los trasplantes mientras que en el global de España representa el 14,2%.

## Perfil del donante de órganos

### Perfil del donante cadáver

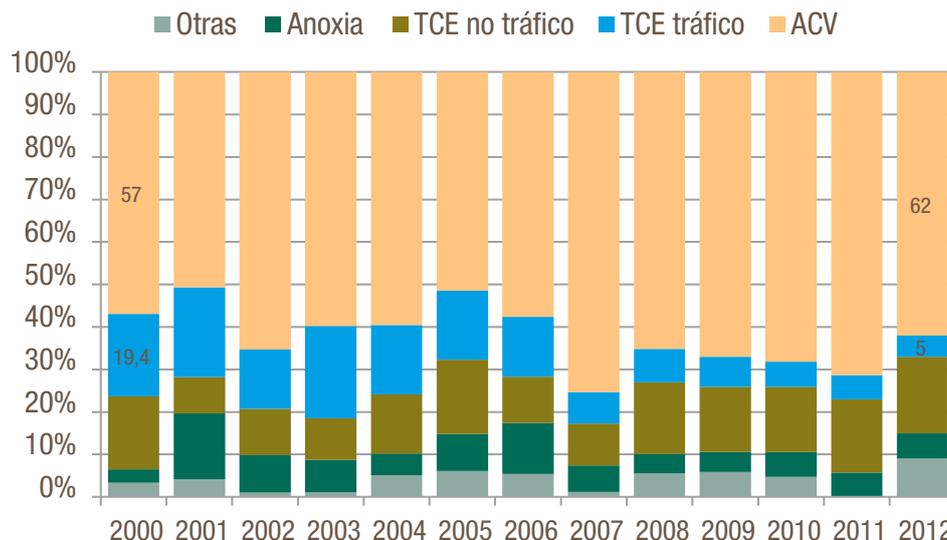
Los donantes cadáver presentan cada vez mayor edad. Como podemos ver en la gráfica la media de edad ha pasado de 42,7 años en el año 1996 a 60,4 en el año 2012.

**Edad media de los donantes: 1996-2012**



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

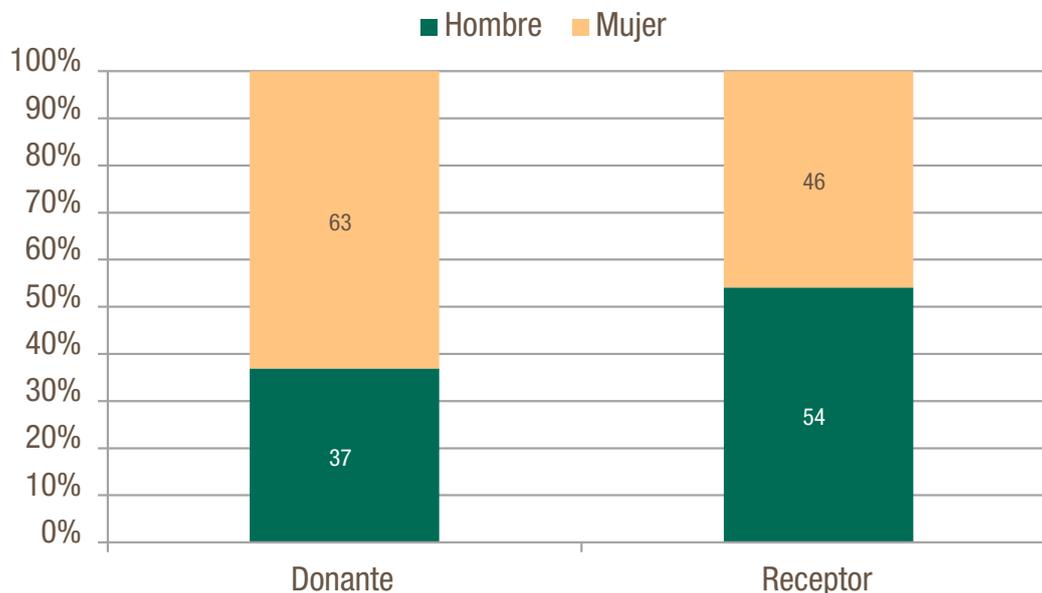
**Gráfico de causas de muerte de los donantes de órganos en Galicia**



En el año 2002 el 19,4% de los donantes habían fallecido por un accidente de tráfico mientras que en el año 2012 esta cifra se redujo al 5% y, al contrario, el porcentaje de donantes fallecidos por un ACV pasó del 57 al 62%.

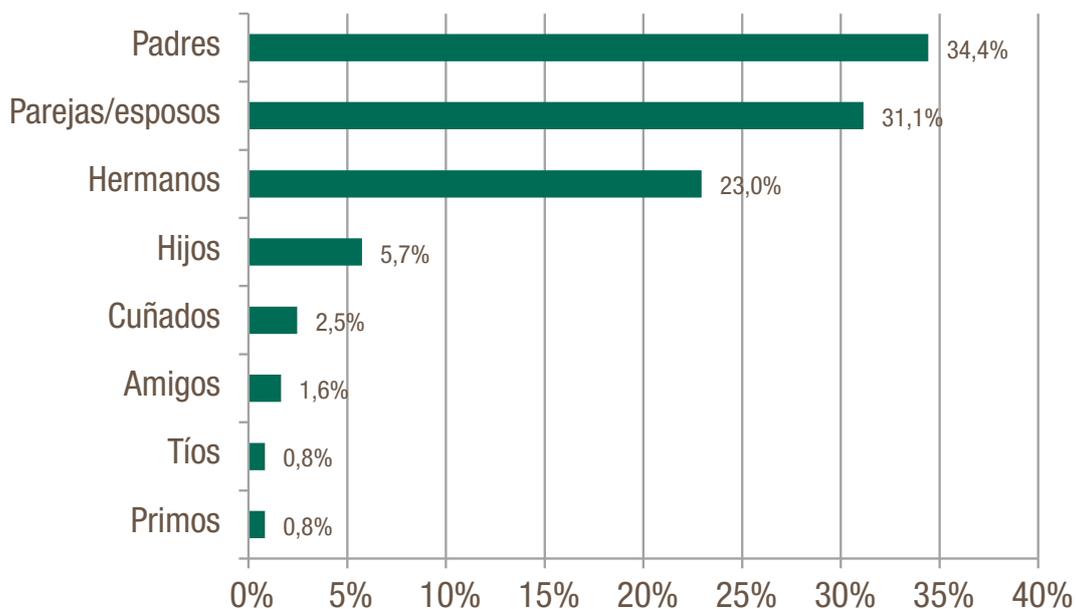
## Perfil de los donantes vivos

**Género de los donantes y receptores. Porcentajes en Galicia 2001-2012**



El 63% de los donantes vivos son mujeres y el 54% de los receptores son hombres.

**Relación donante-receptor, porcentajes en Galicia 2001-2012**



El grado de parentesco más frecuente entre donantes y receptores es de padres a hijos (34,4%) seguido de parejas y hermanos.

## ANEXO I

### Causas de insuficiencia renal crónica

#### GLOMERULONEFRITIS

- 10 Glomerulonefritis sin control histológico
- 11 Síndrome nefrótico severo con lesión histológica de esclerosis focal (niños)
- 12 Nefropatía por Ig A
- 13 GN membrano proliferativa tipo 2
- 14 Nefropatía membranosa
- 15 GN membrano proliferativa tipo 1
- 16 GN proliferativa extracapilar (tipo I, II y III)
- 17 Glomeruloesclerosis focal y segmentaria con síndrome nefrótico (en adultos)
- 19 GN con histología (especificar tipo)

#### PIELONEFRITIS / NEFRITIS INTERSTICIAL

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

#### POLIQUISTOSIS

- 41 Poliquistosis adulto-dominante

## HEREDITARIAS

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

## VASCULARES

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

## NEFROPATÍA DIABÉTICA

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

## SISTÉMICAS

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

## OTRAS

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

## NO FILIADA

- 00 IRC de etiología desconocida

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

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

## ANEXO II

### Causas de Fallecimiento

#### CARDIACAS

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

#### VASCULARES

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

#### INFECCIOSAS

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

#### CÁNCERES

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

## HEPÁTICAS

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

## GASTROINTESTINALES

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

## PSICOLÓGICAS / SOCIALES

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

## ACCIDENTE

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

## VARIAS

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

## MUERTE INCIERTA

- 00 Muerte incierta

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

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

## ANEXO III

### Cálculo del Índice de comorbilidad de Charlson:

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

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

## ANEXO IV

### Centros autorizados para TRS a 31 de diciembre de 2012

#### A Coruña

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

#### Lugo

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

#### Ourense

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

#### Pontevedra

Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (Hospital Xeral-Cíes y Hospital Meixoeiro)  
Complejo Hospitalario de Pontevedra  
Sanatorio POVISA de Vigo  
Centro Friat Os Carballos de Vigo  
Centro Diaverum de Villagarcía  
Centro Diaverum Pontevedra  
Clínica 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 Servicios 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 Servicios 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 Servicios Sociais:

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

b) En representación dos profesionais da asistencia nefrolóxica:

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

Artigo 5º.-

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

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

Disposicións derradeiras

*Primeira*

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

*Segunda*

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

Santiago de Compostela, 7 de febreiro de 1995.

José Manuel Romay Beccaría

Conselleiro de Sanidade e Servicios Sociais



