

Informe Registro de Insuficiencia Renal Crónica en Tratamiento Renal Sustitutorio Aragón (RIRCA) 2019

Servicio de Evaluación y Acreditación
D.G. Asistencia Sanitaria. Departamento de Sanidad

El registro de tratamiento renal sustitutorio viene regulado por:

ORDEN de 20 de marzo de 2002, del Departamento de Salud, Consumo y Servicios Sociales, por la que se crea el Registro de Insuficiencia Renal Crónica en Tratamiento Sustitutivo de la Comunidad Autónoma de Aragón. BOA Número 41 8 de abril de 2002

DECRETO 114/2010, de 22 de junio, del Gobierno de Aragón, por el que se crean y suprimen ficheros de datos de carácter personal del Departamento de Salud y Consumo y del Servicio Aragonés de Salud.

Objetivos del registro:

1. Recoger y analizar la información sobre incidencia, prevalencia y mortalidad por insuficiencia renal en la Comunidad Autónoma de Aragón.
Igualmente realizar estadísticas de la distribución de los casos en función del sexo, edad, tratamiento y otras variables.
2. Estudiar las tendencias temporales y la distribución geográfica de la insuficiencia renal en Aragón.
3. Identificar los grupos de población con mayor riesgo de padecer la enfermedad y ayudar a planificar y evaluar las actividades asistenciales y de prevención de esta patología, así como los recursos necesarios para su atención.
4. Fomentar y realizar investigación epidemiológica así como facilitar la investigación básica y clínica sobre la enfermedad renal.
5. Promover la difusión de la información epidemiológica, relevante para la prevención de la insuficiencia renal entre los profesionales sanitarios y la población general.

Colaboraciones del registro

- El 26 de Junio de 2006 se firmó un acuerdo entre el registro Renal de Aragón y la European Renal Association – European Diálisis and Transplant Association (ERA-EDTA) por el que el RIRCA se constituye en Registro afiliado del European Renal registry (ERA-EDTA registry), y se compromete a garantizar la recolección y transmisión de datos anónimos de los pacientes sobre la epidemiología, presentación, tratamiento y resultados de las enfermedades renales crónicas y de las terapias de reemplazamiento renal.
- Asimismo, el RIRCA colabora desde su creación con el Grupo de registros de Enfermos Renales (GRER) de la Sociedad Española de Nefrología (SEN) y con el Registro Español de Enfermos Renales, dependiente de la Organización Española de Transplantes (ONT), enviando información agregada e individualizada (anonimizada) al Registro Español de Enfermos Renales (adscrito a la ONT) y al Registro de la ERA-EDTA.

Definición de caso (I):

- Paciente residente en la Comunidad Autónoma de Aragón diagnosticado de enfermedad renal crónica avanzada, con tratamiento sustitutivo, independientemente de donde se haya realizado el diagnóstico o se esté llevando a cabo el tratamiento.

Adicionalmente, y por razones de coherencia con la información de otros registros regionales, se diferenciarán los pacientes residentes en Aragón pero que reciben tratamiento sustitutivo en centros de fuera de la Comunidad Autónoma.

- También se registrarán los pacientes tratados y/o seguidos en centros de la Comunidad Autónoma de Aragón pero que residen en otra Comunidad Autónoma, de acuerdo a lo establecido dentro del Grupo Español de Registros Renales.
- Se excluyen los casos de insuficiencia renal aguda presuntamente reversibles o la insuficiencia renal crónica no terminal con descompensaciones agudas reversibles en plazo breve. Se registrarán aquellos casos en los que la pérdida de función renal se estime probablemente irreversible a juicio del clínico, con independencia de la cronología de instauración del cuadro.

Definición de caso (II):

- Los pacientes con **tratamiento conservador**, no se incluyen en el registro. La información de ellos se incorpora a Historia Clínica Electrónica.
- Si hay duda entre un fracaso renal agudo con necesidad de diálisis prolongada o una enfermedad renal crónica con recuperación de la función renal, se recomienda utilizar el criterio del tiempo.
- De modo que si la necesidad de diálisis **ha sido inferior a 3 meses se considerará como fracaso renal agudo** y no se considerará como caso, si la duración es mayor de 3 meses se considerará como caso nuevo y se incluirá en el registro, siempre a juicio del clínico que evalúa al paciente.
- Si el paciente muere durante el intervalo de observación, el clínico deberá decidir si se trataba de una situación funcional irreversible, en cuyo caso procederá a registrarlo como caso incidente y fallecido.

Caso incidente

Se considera como caso nuevo (incidente):

- Persona con residencia habitual en Aragón con diagnóstico de Enfermedad Renal Crónica avanzada (independientemente de dónde se le haya diagnosticado) y que inicia tratamiento renal sustitutivo permanente en la modalidad de hemodiálisis extracorpórea (HD), diálisis peritoneal (DP) o trasplante anticipado (TX) (independientemente de que este se haya iniciado fuera de Aragón).

Caso prevalente

- Se considera como caso prevalente a persona que se encuentra en tratamiento en Aragón a la fecha de corte (31 diciembre de 2018, 23:59 h).
Se diferenciarán los casos prevalentes residentes en Aragón que reciben tratamiento en centros de fuera de Aragón.
- En los casos de cambio de domicilio a otra Comunidad Autónoma o desde otra Comunidad Autónoma, **no se incluirán en el registro aquellos casos en los que la estancia sea temporal (con duración inferior a 3 meses)**.
Cuando se mantiene una alternancia de residencia entre dos CCAA, se registrarán aquellos casos empadronados en Aragón.
- Los casos que cambian de comunidad expresamente para recibir un trasplante podrán estar registrados en las dos comunidades, la de residencia y la que lleva el seguimiento del paciente con independencia de la duración de su estancia en la comunidad receptora, contabilizándose a efectos de **incidencia y prevalencia en la comunidad en la que se encuentre empadronado**.
- Cuando un paciente que ha iniciado tratamiento renal sustitutivo fuera de Aragón traslade su residencia a algún municipio aragonés, se registrará como **Caso trasladado**. Estos casos no contabilizarán como casos incidentes, aunque sí como casos prevalentes.

Variables Incluidas en el Registro

- **Nº DE FICHA/CASO** Se adjudicará en el registro y será único para cada caso
- **CENTRO QUE NOTIFICA EL CASO Y NÚMERO DE HISTORIA**
- **CODIGO DE IDENTIFICACION PERSONAL SANITARIA: CIA**
- **FINANCIACION**
 - 100= Sistema Nacional de Salud
 - 101=Servicio Aragonés de Salud
 - 102 hasta 150=Otros Servicios de Salud
 - 151 hasta 199= Convenios Internacionales, DG Penitenciaria,...
 - 200= Mutualidades de funcionarios
 - 300= Empresas colaboradoras
 - 400= Mutuas de Accidentes de Tráfico y Enfermedades Profesionales
 - 500= Seguros de tráfico
 - 600= Varios y particulares
- **IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA AFECTADA-----→Se conecta con BDU**
 - Nombre y apellidos completos.
 - Sexo (1. Varón 2. Mujer)
 - Fecha de nacimiento: día, mes y año (dd/mm/aaaa)
 - DNI**
 - Residencia: municipio y provincia
 - Domicilio completo (para la asignación de zona de salud)
 - Lugar de nacimiento: Municipio, Provincia y país en el caso de extranjeros
 - Nivel de estudios terminados y ocupación en la fecha de incidencia. En caso de jubilado/a o en paro se le preguntará por la última ocupación y cuando se trate de estudiantes, niños/as o personas sin ocupación remunerada se preguntará por la del cabeza de familia.

Datos de la Enfermedad Renal Primaria

- Enfermedad renal primaria (Clasificación de EDTAII a 4 dígitos (hasta 1995 estaba a 2 dígitos)).

Enfermedad Renal Primaria	
Grupo de enfermedad	Subgrupo de enfermedad
Enfermedad Glomerular	
Glomerulonefritis	Crioglobulinemia
	Nefropatía asociada a IgM
	Nefropatía cambios mínimos
	Glomeruloesclerosis Focal y Segmentaria (GSFS)
	Glomerulonefritis Mesangiocapilar
	Glomerulonefritis Rápidamente Progresiva sin espec
	Nefropatía IgA
	Nefropatía membranosa
	No especificada
	Otras
	Vasculitis
	Síndrome nefrótico congénito
	Síndrome Nefrótico
Enfermedad anti membrana basal glomerular	
Enfermedad sistémica que afecta al riñón	
Enfermedad sistémica que afecta al riñón	Diabética
	Hipertensiva
	Vascular
	Mieloma
	Purpura Trombotica Trombocitopenica
	Amiloidosis
	Síndrome Hemolítico-Urémico
	Otras
Enfermedad túbulo-intersticial Total	
Enfermedad túbulo-intersticial	Displasias congénitas
	Por reflujo
	Infecciosa
	Obstructiva
	Inducida por fármacos
Otras	
Nefropatías hereditarias/familiares Total	
Nefropatías hereditarias/familiares	Enfermedad quística
	Hiperoxaluria
	Síndrome de Alport
	Acidosis Tubular Renal
	Esclerosis tuberosa
	Nefronoptisis
	Síndrome de Alport
Otras	
Trastornos renales diversos Total	
Trastornos renales diversos	Infeccioso
	Fracaso renal agudo
	Disminución de masa renal
	Hematuria/proteinuria
	Tumor renal
	Desconocida

Tipo de diagnóstico:

- ✓ Clínico,
- ✓ Morfológico
- ✓ Anatomo-patológico
- ✓ Otros, especificar

¿Procede de consulta ERCA?

- ✓ Si
- ✓ No
- ✓ Desconocido

Nivel de Albumina sérica (g/dl)

Filtrado glomerular (em ml/mn/1.73m² MDRD-4)

Tipo de tratamiento:

- Se registra el primer tratamiento y todos los cambios de modalidad de tratamiento que se produzcan.
- En el informe de prevalencia se consigna el último en el punto de corte.

Centro donde recibe el tratamiento.

Fecha de inicio o cambio de modalidad de tratamiento.

La fecha de incidencia coincidirá con la fecha de inicio del primer tratamiento (independientemente de dónde se haya producido).

CODTRATAMIENTO	Tipo Tratamiento Sustitutorio
1	Hemodialisis en hospital o centro de dialisis
2	Hemodialisis domiciliaria
13	Hemodiafiltracion simple
11	Hemodiafiltracion sin especificar
16	Hemodiafiltracion on-line pre-dilucional
17	Hemodiafiltracion on-line mid-dilucional
14	Hemodiafiltracion on-line pos-dilucional
15	AFB (Biofiltracion)
3	Dialisis peritoneal intermitente (DPI)
4	Dialisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA)
5	Dialisis peritoneal automatizada (DPA)
6	Trasplante renal de donante cadaver
7	Trasplante renal de donante vivo no especificado
21	Trasplante renal, donante vivo relacionado
22	Trasplante renal, donante vivo no relacionado
8	Recuperacion de la funcion renal
23	Tratamiento conservador
9	Desconocido

Al meter el tipo de tratamiento sustitutorio, se solicita:

- Factores de riesgo presentes en el inicio del tratamiento. Se utilizará el Índice de Charlson. Este campo se calculará al dar de alta a un paciente nuevo en el registro y cuando se de alguna de las siguientes modificaciones:

Índice de Charlson		
RIC_ENFERMEDAD	RIC_DESCRIPCION	RIC_PUNTOS
Otras enfermedades desconocidas	No lleva valor de riesgo asociado	0
Infarto de Miocardio (se excluye cambios EKG sin antecedentes medicos)		1
Enfermedad coronaria	Pacientes con angina, infarto de miocardio, evidencia angiografica de enfermedad coronaria, antecedentes de angioplastia y/o antecedentes de cirugia de by-pass.	1
Insuficiencia Cardiaca Congestiva (actual, episodios en los tres meses anteriores)	Pacientes que han tenido disnea de esfuerzo o disnea paroxística nocturna y que han respondido sintomaticamente (o en la exploracion fisica) a tratamiento con digital, diureticos o agentes que reducen la postcarga. No incluye aquellos pacientes que estan	1
Enfermedad Vascular Periferica (Incluye Aneurisma de Aorta 6 cm)	Pacientes con claudicacion intermitente o que tienen un by-pass por insuficiencia arterial; amputacion, gangrena o insuficiencia arterial aguda; aneurismas toracicos o abdominales (de 6 cm o mas) que no hayan sido intervenidos.	1
Enfermedad Cerebrovascular	pacientes con historia de accidentes cerebrovasculares (con secuelas menores o sin secuelas) y de accidentes isquemicos transitorios.	1
Hipertension arterial		1
Alcoholismo		1
Enfermedad tromboembolica		1
Arritmia		1
Demencia	pacientes con déficit cognitivo cronico.	1
EPOC	pacientes que tienen disnea, atribuible a su enfermedad pulmonar, con esfuerzos de intensidad moderada, esten o no con tratamiento, y aquellos con episodios agudos de disnea severa (p.e. asma).	1
Enfermedad del tejido conectivo	pacientes con lupus eritematoso sistemico, polimiositis, enfermedad mixta del tejido conectivo, polimialgia reumatica y artritis reumatoide moderada o severa.	1
Ulcus peptico	pacientes que requieren o han requerido tratamiento por enfermedad ulcerosa gastrica o duodenal.	1
Hepatopatia Leve (sin hipertension portal incluye hepatitis cronica)	pacientes con hepatitis cronica o cirrosis sin hipertension portal	1
Diabetes mellitus sin evidencia de afectacion de organos diana	pacientes diabeticos, tratados con antidiabeticos orales o insulina, que no presentan retinopatía, neuropatía ni nefropatía.	1
Hemiplejia	pacientes con hemiplejia o paraplejia establecidas, ocurridas como consecuencia de accidente vascular cerebral o cualquier otro proceso.	2
Enfermedad renal cronica de grado IV o V	pacientes con creatinina en plasma > 3 mg/dl (moderada) y pacientes en insuficiencia renal cronica terminal, en diálisis o trasplantados (severa).	2
Diabetes con afectacion de organos dianas (retinopatía, nefropatía etc)	pacientes diabeticos que presentan retinopatía, neuropatía y/o nefropatía.	2
Tumor sin metastasis (excluir si han pasado 5 a?os desde el diagnostico)	pacientes con cualquier tipo de tumor hematologico (mieloma, leucemia, linfoma, Hodgkin, macroglobulinemis, etc.) o con un tumor solido sin evidencia de metastasis.	2
Leucemia (Aguda o Cronica)		2
Linfoma		2
Enfermedad Hepatica moderada o severa	pacientes con cirrosis e hipertension portal.	3
Tumor Solido con metastasis	pacientes con tumores de cualquier localizacion en los que existe evidencia de metastasis.	6
SIDA (no unicamente VIH positivo)	pacientes diagnosticados de SIDA.	6

SEROLOGIA
VIH
VHB
VHC
Positivo
Negativo
Desconocido
Fecha análisis

En el caso de tratamientos con hemodiálisis:

Procedencia del paciente

Procedencia del paciente
Programada
Urgente
Desconocido

- Es **programado** cuando el paciente haya pasado previamente por una consulta de Nefrología en la que se haya programado el inicio de tratamiento para una fecha determinada. Se considera que en un paciente programado se ha establecido un acceso vascular funcionante. En el caso de pacientes que cumplen los requisitos para iniciar tratamiento de hemodiálisis, en los que se adelanta el inicio respecto a lo inicialmente programado por decisión del facultativo, se considera también inicio programado.
- **No programado** se considerarán aquellos en los que el tratamiento se inicie sin haber sido evaluado previamente en consulta de Nefrología (urgente) o, siendo seguido en consulta de Nefrología, no se haya programado el inicio de tratamiento para una fecha determinada.

TTO_TIPO ACCESO VASCULAR

Fístula nativa
Fístula con prótesis
Catéter temporal
Catéter definitivo
Tipo acceso desconocido

Tipo de acceso vascular. En el momento de inicio de tratamiento renal con hemodiálisis (y cuando se produce un cambio de tratamiento de otro tipo hacia hemodiálisis), se debe recoger el tipo de acceso vascular y la fecha en la que se realizó el mismo.

- Nivel de Hemoglobina (valor en g/dl, con 1 decimal)
- Horas semanales de diálisis (en enteros)

Tratamiento con Eritropoyetina

No
RhuEPO
Darbopoyetina
Otros

En los casos de pacientes con tratamiento de Diálisis Peritoneal se recogerán adicionalmente estas variables:

Nivel de Hemoglobina (valor en g/dl, con 1 decimal)

Tratamiento con Eritropoyetina	
	No
	RhuEPO
	Darbopoyetina
	Otros

En los casos de pacientes con **tratamiento de Trasplante Renal se recogerán adicionalmente estas variables:**

Tiempo de isquemia fría (en minutos)

Motivo Cambio tratamiento	
Tipo cambio Tratamiento	Motivo Cambio Tratamiento
De hemodialisis a otras tecnicas	Enfermedad asociada o complicacion grave
De hemodialisis a otras tecnicas	Falta de acceso vascular
De hemodialisis a otras tecnicas	Eleccion del paciente
De hemodialisis a otras tecnicas	Otras
De hemodialisis a otras tecnicas	Trasplante renal
De dialisis peritoneal a otras tecnicas	Infeccion del tunel subcutaneo
De dialisis peritoneal a otras tecnicas	Peritonitis
De dialisis peritoneal a otras tecnicas	Enfermedad asociada o complicacion grave
De dialisis peritoneal a otras tecnicas	Eleccion del paciente
De dialisis peritoneal a otras tecnicas	Trasplante renal
De dialisis peritoneal a otras tecnicas	Perdida de funcion peritoneal
De trasplante a otras tecnicas	Rechazo hiperagudo
De trasplante a otras tecnicas	Nefropatia cronica del injerto sin histologia
De trasplante a otras tecnicas	Rechazo por abandono del tratamiento inmunosupresor
De trasplante a otras tecnicas	Recurrencia de la Enfermedad Renal Primaria
De trasplante a otras tecnicas	Problemas quirurgicos vasculares o de la via urinaria
De trasplante a otras tecnicas	Trombosis vascular (arterial o venosa) no relacionada con problemas quirurgicos o rechazo
De trasplante a otras tecnicas	Infeccion del injerto
De trasplante a otras tecnicas	Extraccion de injerto funcionante
De trasplante a otras tecnicas	Ri?on no viable de causa desconocida
De trasplante a otras tecnicas	Glomerulopatia "de novo"
De trasplante a otras tecnicas	Rechazo agudo
De trasplante a otras tecnicas	Nefropatia cronica del injerto con histologia
De otras tecnicas a tratamiento conservador	Decision del paciente
De otras tecnicas a tratamiento conservador	Decision clinica
De otras tecnicas a tratamiento conservador	Desconocido

Espera de un trasplante

- Lista de espera de trasplante:
 - Sí: fecha de inclusión (se consigna la fecha)
 - No: motivo de la no inclusión

Motivo No inclusión	
IDMOTIVO	NI_DESCRIPCION
0	
1	Edad
2	Patología asociada (especificar)
3	Exclusion voluntaria
4	Pendiente de estudios clinicos
5	Otros (especificar)

- Cambios de la situación en la lista de espera
 - Fecha
 - Motivo

Salida del registro

Motivo y Fecha de salida del Registro. Un paciente sale del registro cuando se da alguna de las siguientes situaciones:

- Fallecimiento: se codificará la causa, según la clasificación EDTA 1995 y la Fecha de Defunción
- Traslado definitivo de Comunidad Autónoma
- Recuperación de la función renal (cuando se presume que vaya a ser definitiva o de larga duración, o no se prevea la vuelta a diálisis)
- Alta voluntaria
- Otros: cuando el paciente deje de ser controlado por el servicio de nefrología y se desconozca su situación actual



Causa de defunción

GRUPO	DESCRIPCION	Subgrupo
I	Isquemia miocardio e infarto	Isquemia miocardiaca o infarto
II	Insuficiencia cardiaca	Otras causas de insuficiencia cardiaca
		Insuficiencia cardiaca por hipertension
		Sobrecarga hidrosalina
III	Paro cardiaco, otra causa/desconocida	Parada cardiaca de causa desconocida
IV	Accidente cerebrovascular	Accidente cerebrovascular
V	Infeccion	Infecciones pulmonares (bacterianas - distinta 73)
		Infecciones pulmonares (virales)
		Infecciones pulmonares (por hongos o protozoos)
		Septicemia
		Tuberculosis pulmonar
		Tuberculosis de cualquier otra localizacion
		Infeccion viral generalizada
		Peritonitis (distinta 70)
		Peritonitis esclerosante o adhesiva
		Peritonitis (bacteriana, con dialisis peritoneal)
		Peritonitis (fungica, con dialisis peritoneal)
		Peritonitis (otras causas, con dialisis peritoneal)
		VI
VII	Retirada	Suicidio
		Cese del tratamiento por cualquier otra razon
VIII	Caquexia	Retirada de tratamiento por motivos medicos
		Caquexia
IX	Neoplasias	* Enfermedad neopasica posiblemente inducida por la terapeutica inmunosupresora
		Enfermedad maligna excepto las reseñadas con *
		Enfermedad maligna; Alteraciones linfoproliferativas, excepto lasreseñadas con *

X	Miscelanea	Hiperpotasemia
		Pericarditis hemorragica
		Hipopotasemia
		Embolia pulmonar
		Hemorragia digestiva
		Hemorragia en zona del trasplante
		Hemorragia del acceso vascular o del circuito de dialisis
		Hemorragia de un aneurisma vascular (distinto de 22 o 23)
		Hemorragia quirurgica (distinta de las recogidas en 23, 24 o 26)
		Otras hemorragias (distintas de las recogidas en 23 a 27)
		Infarto mesenterico
		Hepatica debida al virus de la hepatitis B
		Hepatica debida a otras hepatitis virales
Hepatica debida a toxicidad por drogas		
Cirrosis-no por virus		
Enfermedad hepatica quistica		
Fracaso hepatico de causa desconocida		
Pancreatitis		
Aplasia medular		
Demencia		
Perforacion del ulcus peptico		
Perforacion del colon		
Bronconeumopatia cronica obstructiva		
Accidente relacionado con el tratamiento		
Accidente no relacionado con el tratamiento		
Otras causas de muerte conocidas, por favor especifique		
XI	Desconocida/No disponible	Causa de muerte incierta o no determinada

Informe IRC 2019

Correo de Contacto: farribas@aragon.es. Tfno: 976-714767

Hospitales que aportaron datos en 2019

- Hospital Universitario "Miguel Servet" Zaragoza
- Hospital Infantil de Zaragoza (HUMS)
- Hospital Clínico Universitario "Lozano Blesa". Zaragoza
- Hospital San Jorge Huesca
- Hospital de Barbastro
- Hospital Obispo Polanco
- Hospital de Alcañiz
- Hospital "Ernest Lluch" Calatayud
- Hospital General de la Defensa
- Hospital San Juan de Dios

Se agradece la colaboración de todos los profesionales que aportaron datos y que sin ellos no sería posible este registro.

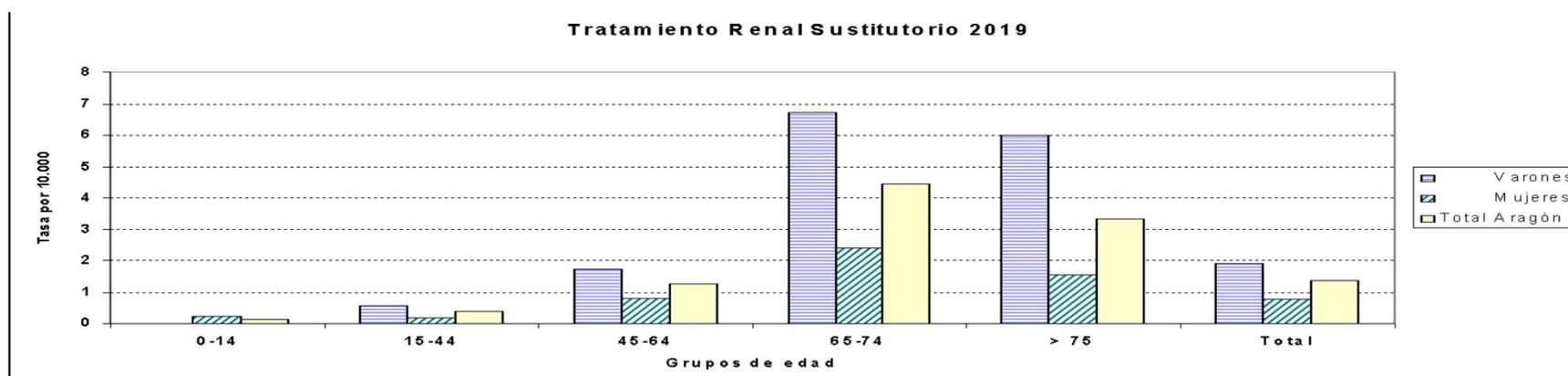
Tratamiento Renal Sustitutorio. Incidencia. Aragón 2019

Tratamiento renal sustitutorio Aragón 2019. Casos Incidentes por edad y sexo

SEXO	0-14	15-44	45-64	65-74	> 75	Total
Varones	0	13	33	43	36	125
Mujeres	2	4	15	17	14	52
Total Aragón	2	17	48	60	50	177

Tratamiento renal sustitutorio. Aragón 2019. Tasas por edad y sexo por 10000 hab

Sexo	0-14	15-44	45-64	65-74	> 75	Total
Varones	0,00	0,54	1,71	6,70	6,00	1,92
Mujeres	0,22	0,18	0,79	2,39	1,55	0,78
Total Aragón	0,11	0,36	1,25	4,44	3,32	1,34

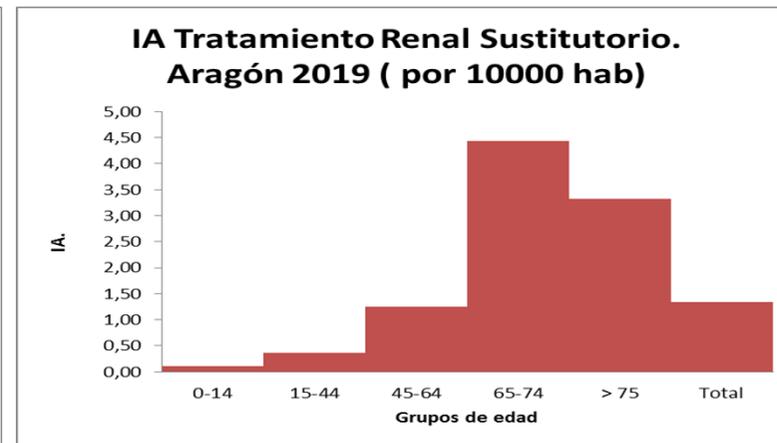
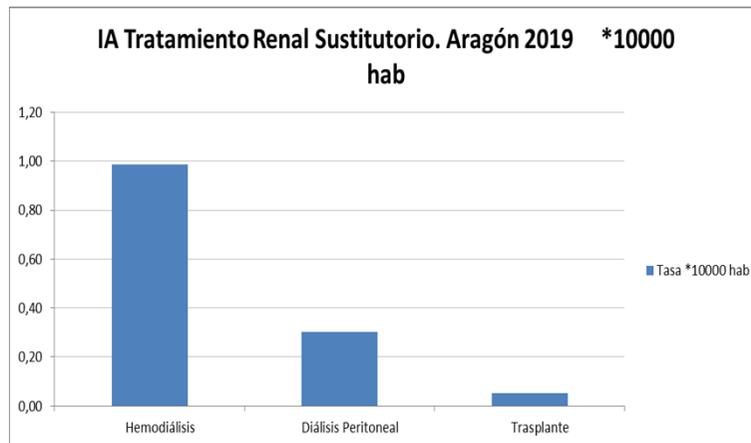


Incidencia.

Tipo de tratamiento renal sustitutivo 2019

Número de casos según tipo tratamiento y grupo edad. Tasas por 10000 hab. Aragón 2019.

MODALIDAD INICIAL DE TRATAMIENTO	0-14	15-44	45-64	65-74	> 75	Total	Tasa *10000 hab
Hemodiálisis	2	12	26	49	41	130	0,99
Diálisis Peritoneal	0	4	19	9	8	40	0,30
Trasplante		1	3	2	1	7	0,05
Total Aragón	2	17	48	60	50	177	1,34
Tasa por 10000 hab	0,11	0,36	1,25	4,44	3,32	1,34	



Incidencia 2019. Tipo Tratamiento

	Tratamiento sustitutivo	Tratamiento sustitutivo	2019
Tratamientos	Hemodiálisis	Hemodiálisis en hospital o centro de diálisis	117
		Hemodiafiltración on-line	12
		Hemodiafiltración sin especificar	1
Tratamientos	Diálisis peritoneal	Diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA)	36
		Diálisis peritoneal automatizada (DPA)	4
Tratamientos	Trasplante	Trasplante renal, donante vivo relacionado	2
		Trasplante renal de donante cadáver	4
		Trasplante renal, donante vivo no relacionado	1
Tratamientos Total			177

Causa primaria de enfermedad renal en casos incidentes 2019

Causa Primaria de Enfermedad renal, de los pacientes incidentes de tratamiento renal sustitutivo, por grupos de edad. Aragón 2019.

ETIOLOGÍA DE IRCT	0-14	15-44	45-64	65-74	> 75	Total	Tasa por 10.000 hab
Glomerulonefritis	1	5	13	12	4	35	0,27
PNC/NIC*	1	1	5	3	2	12	0,09
Diabetes mellitus	0	2	8	22	17	49	0,37
Vasculares	0	1	3	6	13	23	0,17
Enf Poliquistica	0	1	8	4	0	13	0,10
Otras hereditarias/Congénitas	0	1	0	0	0	1	0,01
Sistémicas	0	3	1	2	2	8	0,06
Otras	0	0	1	0	3	4	0,03
No filiadas	0	3	9	11	9	32	0,24
Total	2	17	48	60	50	177	1,34

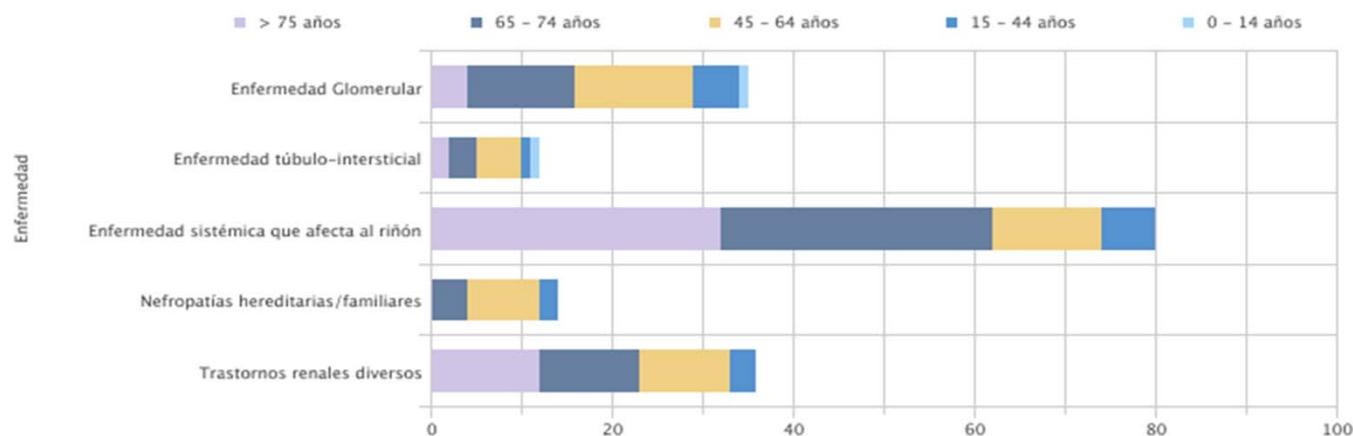
PNC/NIC*: Pielonefritis/nefropatía intersticial crónica

Incidencia ajustada: 1,25 por 10.000 hab

Causas de enfermedad renal primaria

Año de incidencia

2019



Causa primaria de enfermedad renal en casos incidentes 2019

Grupo de enfermedad	Subgrupo de enfermedad	0 - 14 años	15 - 44 años	45 - 64 años	65 - 74 años	> 75 años	Total
Enfermedad Glomerular	Síndrome Nefrótico		1				1
	Nefropatía membranosa			1	1		2
	No especificada			1	2	4	7
	Glomeruloesclerosis Focal y Segmentaria (GSFS)			1	2	3	7
	Nefropatía IgA			2	3	1	7
	Nefropatía cambios mínimos				1		1
	Otras				1		1
	Vasculitis				1	1	3
	Glomerulonefritis Mesangiocapilar				2	1	3
Glomerulonefritis Rápidamente Progresiva sin espec					2	3	
Total general		1	5	13	12	4	35

Grupo de enfermedad	Subgrupo de enfermedad	0 - 14 años	15 - 44 años	45 - 64 años	65 - 74 años	> 75 años	Total
Enfermedad túbulo-intersticial	Por reflujo		1				1
	Obstructiva			1	2	2	6
	Otras				2	1	4
	Infecciosa				1		1
Total general		1	1	5	3	2	12

Grupo de enfermedad	Subgrupo de enfermedad	0 - 14 años	15 - 44 años	45 - 64 años	65 - 74 años	> 75 años	Total
Enfermedad sistémica que afecta al riñón	Amiloidosis		1			1	2
	Diabética		2	8	22	17	49
	Hipertensiva		1	3	6	10	20
	Otras			2	1		4
	Mieloma					1	2
	Vascular					3	3
Total general		0	6	12	30	32	80

Grupo de enfermedad	Subgrupo de enfermedad	0 - 14 años	15 - 44 años	45 - 64 años	65 - 74 años	> 75 años	Total
Nefropatías hereditarias/familiares	Otras		1				1
	Enfermedad quística		1	8	4		13
Total general			2	8	4		14

Grupo de enfermedad	Subgrupo de enfermedad	0 - 14 años	15 - 44 años	45 - 64 años	65 - 74 años	> 75 años	Total
Trastornos renales diversos	Desconocida		3	9	11	9	32
	Infeccioso			1			1
	Disminución de masa renal					2	2
	Fracaso renal agudo					1	1
Total general			3	10	11	12	36

Incidencia Aragón 2019

Enfermedad renal primaria	Tratamiento sustitutivo	Aragón Año 2019		Total
	Hemodialisis	Dialisis Peritoneal	Trasplante renal	
Enfermedad Glomerular	21	14	0	35
Enfermedad tubulointersticial	9	3	0	12
Enfermedad sistémica	65	14	1	80
Nefropatías hereditarias/familiares	9	4	1	14
Trastornos renales diversos	26	5	5	36
Total	130	40	7	177

Distribución por edad y sexo y tipo de tratamiento renal sustitutorio

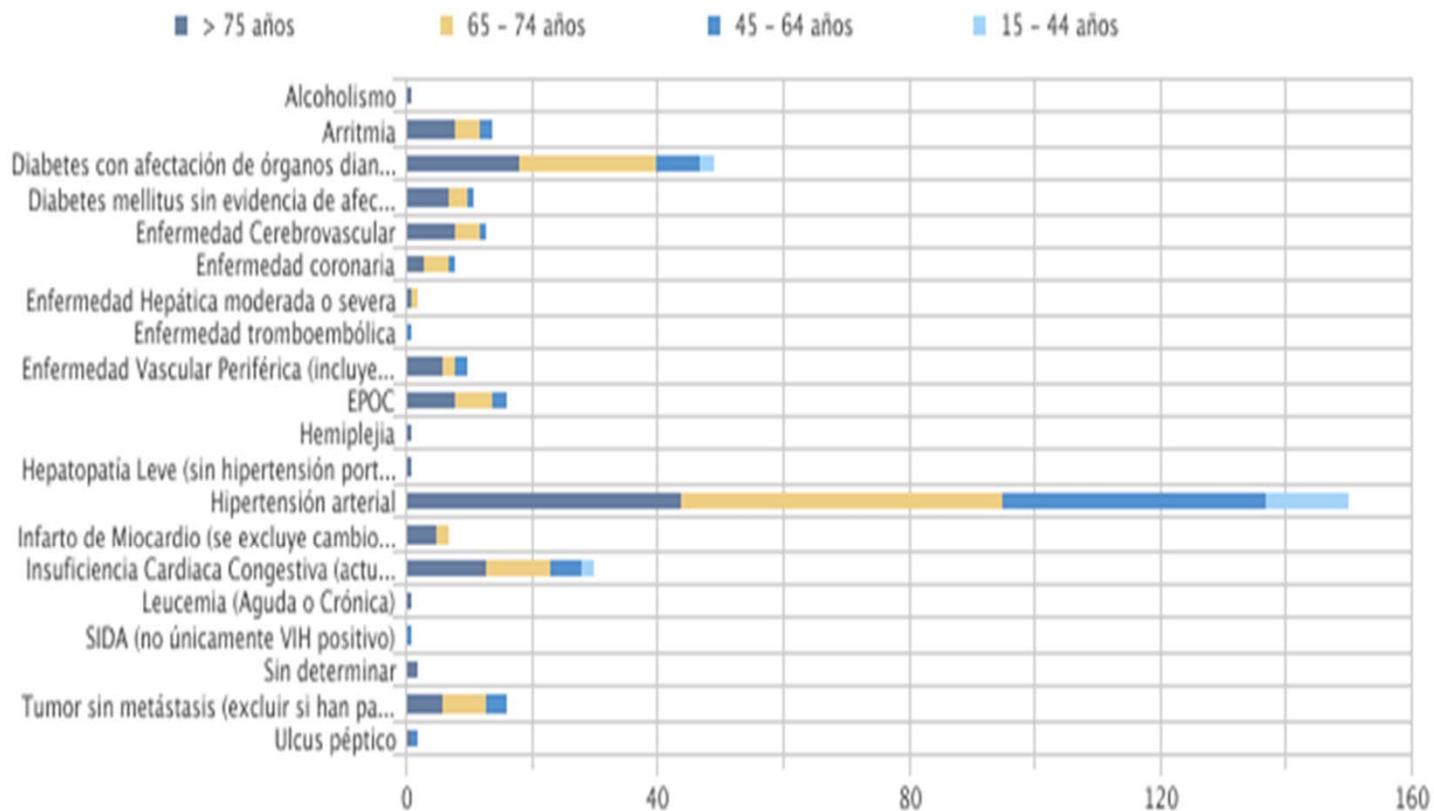
2019	Hemodialisis			Dialisis Peritoneal			Trasplantes			Total	
	Tramo de edad	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer		Total
0 - 14 años		0	2	2	0	0	0	0	0	0	2
15 - 44 años		9	3	12	3	1	4	1	0	1	17
45 - 64 años		19	7	26	11	8	19	3	0	3	48
65 - 74 años		34	15	49	7	2	9	2	0	2	60
> 75 años		28	13	41	8	0	8	0	1	1	50
Total		90	40	130	29	11	40	6	1	7	177

Comorbilidad

Año de incidencia: 2019

Factor de riesgo	15 - 44 años	45 - 64 años	65 - 74 años	> 75 años	Total general
Alcoholismo		0		1	1
Arritmia		2	4	8	14
Diabetes con afectación de órganos dianas (retinopatía, nefropatía etc)	2	7	22	18	49
Diabetes mellitus sin evidencia de afectación de órganos diana		1	3	7	11
Enfermedad Cerebrovascular		1	4	8	13
Enfermedad coronaria		1	4	3	8
Enfermedad Hepática moderada o severa			1	1	2
Enfermedad tromboembólica		1			1
Enfermedad Vascular Periférica (incluye Aneurisma de Aorta 6 cm)		2	2	6	10
EPOC		2	6	8	16
Hemiplejía				1	1
Hepatopatía Leve (sin hipertensión portal incluye hepatitis crónica)		0		1	1
Hipertensión arterial	13	42	51	44	150
Infarto de Miocardio (se excluye cambios EKG sin antecedentes médicos)			2	5	7
Insuficiencia Cardíaca Congestiva (actual, episodios en los tres meses anteriores)	2	5	10	13	30
Leucemia (Aguda o Crónica)				1	1
SIDA (no únicamente VIH positivo)		1			1
Sin determinar				2	2
Tumor sin metástasis (excluir si han pasado 5 años desde el diagnóstico)		3	7	6	16
Úlcus péptico		1		1	2
Total general	17	69	116	134	336

Comorbilidad por grupos de edad. 2019



**Medidas de asociación y de impacto potencial.
Riesgos relativos (Incidencia en Hombres vs
Incidencia en mujeres) IRC 2019**

Edad	RR	RR IC95%
15-44	3,099	1,21-7,94
45-64	2,164	1,30-3,61
65-74	2,797	1,74-4,48
>74	3,87	2,31-6,50

Prevalencia a 31-12-2019

Prevalencia a 31-12-2019 Tramo de edad	Episodios			Tasa por 10000 hab		
	Hombre	Mujeres	Total	Hombre	Mujeres	Total
0 - 14 años	3	3	6	0,3	0,3	0,3
15 - 44 años	121	78	199	5,1	3,4	4,3
45 - 64 años	409	236	645	21,2	12,4	16,8
65 - 74 años	316	122	438	49,2	17,2	32,4
> 75 años	336	169	505	56,0	18,7	33,6
Tratamientos activos Total	1185	608	1793	18,2	9,1	13,6

En 2018 se registraron 1703 pacientes, en 2019 hay un 5,3% de casos prevalentes más

Último tratamiento renal sustitutorio. Prevalencia según modalidad de tratamiento y edad. Año 2019

ULTIMO TRATAMIENTO	0-14	15-44	45-64	65-74	> 75	Total
Hemodiálisis convencional		22	83	92	184	381
HF, HDF y otras técnicas		13	42	32	50	137
Diálisis Peritoneal CAPD		6	31	13	26	76
Diálisis Peritoneal Cicladora		2	2	3	2	9
Trasplante	6	156	487	298	243	1190
Total	6	199	645	438	505	1793

Prevalencia a 31 Diciembre 2019

Tipo Tratamiento y Grupos edad.

Grupos de edad -->	0-14 años	15 - 44 años	45 - 64 años	65 - 74 años	> 75 años	Total
Hemodiálisis						
Hemodiálisis en hospital o centro de diálisis	0	22	81	92	184	379
Hemodiafiltración on-line	0	12	34	23	40	109
Hemodiafiltración sin especificar	0	1		1		2
Hemodiálisis domiciliaria	0		2			2
AFB (Biofiltración)	0		2	1	6	9
Hemodiafiltración on-line pre-dilucional	0		5	3	1	9
Hemodiafiltración on-line mid-dilucional	0		1	4	2	7
Hemodiafiltración simple	0				1	1
Total hemodialisis	0	35	125	124	234	518
Diálisis peritoneal						
Diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA)		6	31	13	26	76
Diálisis peritoneal automatizada (DPA)		2	2	3	2	9
Total Dialisis peritoneal	0	8	33	16	28	85
Trasplante						
Trasplante renal de donante cadáver	4	117	441	287	238	1087
Trasplante renal, donante vivo relacionado	2	28	27	7		64
Trasplante renal de donante vivo no especificado		11	14	3	4	32
Trasplante renal, donante vivo no relacionado			5	1	1	7
Total trasplantes	6	156	487	298	243	1190
Total Tratamiento Renal Sustitutorio	6	199	645	438	505	1793

Enfermedad renal que justifica la inclusión en el registro, por grupos de edad y sexo. Año 2019

	Grupos edad					
ETIOLOGÍA DE IRCT (Varones)	0-14	15-44	45-64	65-74	> 75	Total Hombres
Glomerulonefritis	0	38	111	87	69	305
PNC/NIC	1	9	16	17	18	61
Diabetes mellitus	0	10	78	71	71	230
Vasculares	0	6	36	42	72	156
Enf Poliquística	1	7	50	23	23	104
Otras hereditarias/Congénitas	1	13	5	0	1	20
Sistémicas	0	2	2	4	3	11
Otras	0	1	7	1	6	15
No filiadas	0	35	104	71	73	283
Total Hombres	3	121	409	316	336	1185
Tasa hombres * 10000 hab	0,3	5,1	21,2	49,2	56,0	18,2
ETIOLOGÍA DE IRCT (Mujeres)	0-14	15-44	45-64	65-74	> 75	Total Mujeres
Glomerulonefritis	1	31	72	19	29	152
PNC/NIC	2	6	14	8	9	39
Diabetes mellitus	0	9	23	23	36	91
Vasculares	0	8	12	15	29	64
Enf Poliquística	0	2	40	20	12	74
Otras hereditarias/Congénitas	0	5	1	0	1	7
Sistémicas	0	1	3	2	2	8
Otras	0	0	3	1	2	6
No filiadas	0	16	68	34	49	167
Total Mujeres	3	78	236	122	169	608
Tasa Mujeres * 10000 hab	0,3	3,4	12,4	17,2	18,7	9,1
ETIOLOGÍA DE IRCT	0-14	15-44	45-64	65-74	> 75	Total
Glomerulonefritis	1	69	183	106	98	457
PNC/NIC	3	15	30	25	27	100
Diabetes mellitus	0	19	101	94	107	321
Vasculares	0	14	48	57	101	220
Enf Poliquística	1	9	90	43	35	178
Otras hereditarias/Congénitas	1	18	6	0	2	27
Sistémicas	0	3	5	6	5	19
Otras	0	1	10	2	8	21
No filiadas	0	51	172	105	122	450
Total Aragón	6	199	645	438	505	1793
Tasa Aragón *10000 hab	0,3	4,3	16,8	32,4	33,6	13,6

Enfermedad renal que justifica la inclusión en el registro, por grupos de edad y sexo. Por subgrupo de enfermedad Año 2019

			0 - 14 años			15 - 44 años			45 - 64 años			65 - 74 años			> 75 años			Total
Tratamientos activos	enfermedad	Subgrupo de enfermedad	HOMBRE	MUJER	Total	HOMBRE	MUJER	Total	HOMBRE	MUJER	Total	HOMBRE	MUJER	Total	HOMBRE	MUJER	Total	
			Enfermedad túbulo-intersticial	Displasias congénitas		1		1	11	4	15	4	1	5				1
Por reflujo		1		2	3	5	3	8	8	7	15	3	4	7	4	3	7	40
Obstructiva						3	2	5	3	5	8	11	1	12	11	4	15	40
Infeciosa						1	1	2	2	1	3	2	2	4	1	1	2	11
Inducida por fármacos									3	1	4	1	1	2	2	1	3	9
Enfermedad túbulo-intersticial Total			2	2	4	20	10	30	20	15	35	17	8	25	19	10	29	123
Nefropatías hereditarias/familiares	Enfermedad quística		1		1	7	2	9	50	40	90	23	20	43	23	12	35	178
	Hiperoxaluria					1	1	2										2
	Síndrome de Alport					1		1	1		1							2
Nefropatías hereditarias/familiares Total			1		1	9	3	12	51	40	91	23	20	43	23	12	35	182
Enfermedad Glomerular	Glomeruloesclerosis Focal y Segmentaria (GSFS)					5	3	8	11	4	15	11	1	12	5		5	40
	Glomerulonefritis Mesangiocapilar					2		2	7	5	12	8	1	9	2		2	25
	Nefropatía membranosa					2		2	7		7	1	2	3				12
	No especificada					8	5	13	24	11	35	20	3	23	12	6	18	89
	Otras					12	9	21	32	35	67	31	8	39	30	18	48	175
	Nefropatía IgA					6	2	8	14	3	17	7	1	8	10		10	43
	Glomerulonefritis Rápidamente Progresiva sin espec					1	1	2	5	3	8	4	2	6	2	1	3	19
	Vasculitis					2	7	9	7	8	15	4		4	5	4	9	37
	Nefropatía cambios mínimos								1		1							1
	Síndrome nefrótico congénito						4	4	3	1	4		1	1	1		1	10
	Síndrome Nefrótico			1	1					1	1	1	1	1	2		2	5
	Enfermedad anti membrana basal glomerular									1	1							1
	Enfermedad Glomerular Total				1	1	38	31	69	111	72	183	87	19	106	69	29	98
Enfermedad sistémica que afecta al riñón	Amiloidosis					2		2				1	1	2		1	1	5
	Diabética					10	9	19	78	23	101	71	23	94	71	36	107	321
	Hipertensiva					5	7	12	29	11	40	37	13	50	57	28	85	187
	Vascular					1	1	2	7	1	8	5	2	7	15	1	16	33
	Síndrome Hemolítico-Urémico						1	1	2	2	4							5
Meloma									1	1	3	1	4	3	1	4	9	
Enfermedad sistémica que afecta al riñón Total						18	18	36	116	38	154	117	40	157	146	67	213	560
Trastornos renales diversos	Desconocida					35	16	51	104	68	172	71	34	105	73	49	122	450
	Infecioso					1		1	1		1							2
	Disminución de masa renal								4	1	5		1	1	3	1	4	10
	Fracaso renal agudo								1	2	3	1		1	3	1	4	8
Tumor renal								1		1							1	
Trastornos renales diversos Total						36	16	52	111	71	182	72	35	107	79	51	130	471
Tratamientos activos Total			3	3	6	121	78	199	409	236	645	316	122	438	336	169	505	1793

Medidas de asociación y de Impacto potencial. Razón de prevalencias (Hombres vs Mujeres).
Aragón IRC 2019. Personas de 15 y mas años

Odds ratio/edad Enfermedades primarias	15-44			45-64			65-74			>74 años			
	OR	ICOR	N	OR	ICOR	N	OR	ICOR	N	OR	ICOR	N	
Glomerulonefritis	1,17	0,79- 1,74	69	1,52	1,18- 1,95	183	5,06	3,34- 7,67	106	3,58	2,49- 5,15	98	
FNC	1,43	0,6- 3,4	15	1,12	0,61- 2,05	30	2,35	1,16- 4,76	25	3	1,54- 5,89	27	
Diabetes	1,06	0,49- 2,26	19	3,34	2,26- 4,93	101	1,41	2,30- 5,06	94	2,97	2,12- 4,15	107	
Vasculares	0,72	0,29- 1,74	14	2,95	1,71- 5,11	48	3,1	1,89- 5,08	57	3,73	2,60- 5,36	101	
Enf poliquística	3,34	0,89- 12,48	9	1,23	0,87- 1,74	90	1,27	0,77- 2,10	43	2,88	1,61- 5,18	35	
Otras hereditarias	2,48	1,04- 5,89	18	4,92	0,81- 29,8	6			0	1,5	0,15- 15,4	2	
Sistémicas	1,91	0,25- 14,3	3	0,66	0,15- 2,94	5	2,21	0,53- 9,19	6	2,26	0,50- 10,13	5	
Otras			1	2,3	0,74- 7,14	10	1,11	0,11- 11,33	2	4,51	1,18- 17,3	8	
No filiadas	2,09	1,27- 3,43	51	1,5	1,16- 1,94	172	2,31	1,64- 3,25	105	2,24	1,65- 3,04	122	
Diferencias significativas			199			645			438			505	1787

El riesgo está aumentado de forma significativa en hombres vs mujeres en:

Glomerulonefritis (>44 años)

Nefritis (>64 años)

Diabetes (>44 años)

Vasculares (>44 años)

Enfermedad poliquística (>74 años)

Otras enfermedades hereditarias (15-44 años)

Otras Enfermedades (>74 años)

No filiadas (todos los grupos de edad)

No se detectó un mayor riesgo de forma significativa en enfermedades Sistémicas

Marcadores víricos al inicio del tratamiento sustitutorio. 2019

PREVALENTES - MARCADORES VÍRICOS	Número
Pacientes en diálisis con VHB +	2
Pacientes en diálisis con VHC +	14
Pacientes en diálisis con VIH+	3
	19

Mortalidad

Último tratamiento	0 - 14 años		15 - 44 años		45 - 64 años		65 - 74 años		> 75 años		Defunciones
	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	
Hemodiálisis	0	0	1	0	7	4	17	5	25	11	70
Diálisis peritoneal	0	0	0	0	2	0	2	1	4	0	9
Trasplante	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Total	0	0	1	0	9	4	20	6	29	11	80
Tasa Mortalidad *100.000 hab		0		0,214		3,394		19,233		26,592	6,1

6,1 casos por 100.000 habitantes

Tasas de Mortalidad Específicas por último tratamiento seguido

	Tasas de Mortalidad Específicas - TME					Tasa Mortalidad Bruta
	0-14	15-44	45-64	65-74	> 75	
HD		12,50%	11,35%	13,89%	11,03%	11,90%
DP		0,00%	8,33%	11,11%	12,50%	9,57%
TX	0,00%	0,00%	0,20%	0,00%	0,00%	0,08%

Causas de mortalidad 2019.

Edad y Sexo

Causa de fallecimiento

Por sexo y edad del paciente

Causa de fallecimiento	15 - 44 años		45 - 64 años		65 - 74 años		> 75 años		Defunciones	%								
	HOMBRE		HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER										
Infeción					2	10,00%			7	24,10%	3	27,30%	12	15,00%				
Desconocida/No disponible			2	22,20%			6	30,00%	2	33,30%	4	13,80%	2	18,20%	16	20,00%		
Neoplasias	1	100,00%	3	33,30%			6	30,00%			3	10,30%			13	16,30%		
Miscelánea			1	11,10%			1	5,00%			1	16,70%	4	13,80%	2	18,20%	9	11,30%
Caquexia											3	10,30%			3	3,80%		
Retirada			1	11,10%			1	5,00%			2	33,30%	3	10,30%	1	9,10%	8	10,00%
Paro cardiaco, otra causa/desconocida			2	22,20%	2	50,00%	1	5,00%			1	16,70%	2	6,90%	2	18,20%	10	12,50%
Accidente cerebrovascular					2	50,00%	2	10,00%			1	3,40%			5	6,30%		
Isquemia miocardio e infarto							1	5,00%			2	6,90%			3	3,80%		
Insuficiencia cardiaca											1	9,10%			1	1,30%		
Total general	1	100,00%	9	100,00%	4	100,00%	20	100,00%	6	100,00%	29	100,00%	11	100,00%	80	100,00%		

Mortalidad

Causa de fallecimiento de pacientes. Detalle. Año 2019

Por sexo y edad del paciente

Hemodiálisis						
Grupo de causas de fallecimiento	Causa de fallecimiento	15 - 44 años	45 - 64 años	65 - 74 años	> 75 años	Total general
Neoplasias	Enfermedad maligna excepto las reseñadas en el 66	1		3	3	7
	Enfermedad neopásica posiblemente inducida por la terapéutica inmunosupresora	1				1
	Enfermedad maligna; Alteraciones linfoproliferativas, excepto las del 66		1			1
Miscelánea	Otras causas de muerte conocidas, por favor especifique	1	1	1	2	5
	Infarto mesentérico				1	1
	Perforación del colon				1	1
	Accidente no relacionado con el tratamiento				1	1
Desconocida/No disponible	Hemorragia digestiva				1	1
	Causa de muerte incierta o no determinada	1	3	5	3	12
Infección	Infecciones pulmonares (bacterianas - distinta 73)		1		2	3
	Septicemia		1	4	4	9
Isquemia miocardio e infarto	Isquemia miocardiaca o infarto		1		2	3
Paro cardiaco, otra causa/desconocida	Parada cardiaca de causa desconocida	1	4	2	3	10
Retirada	Retirada de tratamiento por motivos médicos		2	3	3	8
Accidente cerebrovascular	Accidente cerebrovascular		2	2	1	5
Caquexia	Caquexia				1	1
Insuficiencia cardiaca	Otras causas de insuficiencia cardiaca				1	1
Total		5	16	20	29	70
Diálisis peritoneal						
Grupo de causas de fallecimiento	Causa de fallecimiento	15 - 44 años	45 - 64 años	65 - 74 años	> 75 años	Total general
Desconocida/No disponible	Causa de muerte incierta o no determinada		1	1	2	4
	Enfermedad maligna excepto las reseñadas en el 66		1	1		2
Neoplasias	Enfermedad maligna; Alteraciones linfoproliferativas, excepto las del 66		1			1
Caquexia	Caquexia				2	2
Total			3	2	4	9
Trasplante						
Grupo de causas de fallecimiento	Causa de fallecimiento	15 - 44 años	45 - 64 años	65 - 74 años	> 75 años	Total general
Neoplasias	Enfermedad maligna; Alteraciones linfoproliferativas, excepto las del 66		1			1
Total			1			1

Se excluye fallecidos con tratamiento conservador

Trasplantes 2019

Evolución anual por tratamiento

	Pacientes	Trasplantes
Tratamiento sustitutivo	2019	2019
Trasplante renal de donante cadáver	78	78
Trasplante renal, donante vivo relacionado	8	8
Trasplante renal, donante vivo no relacionado	2	2
Total general	88	88

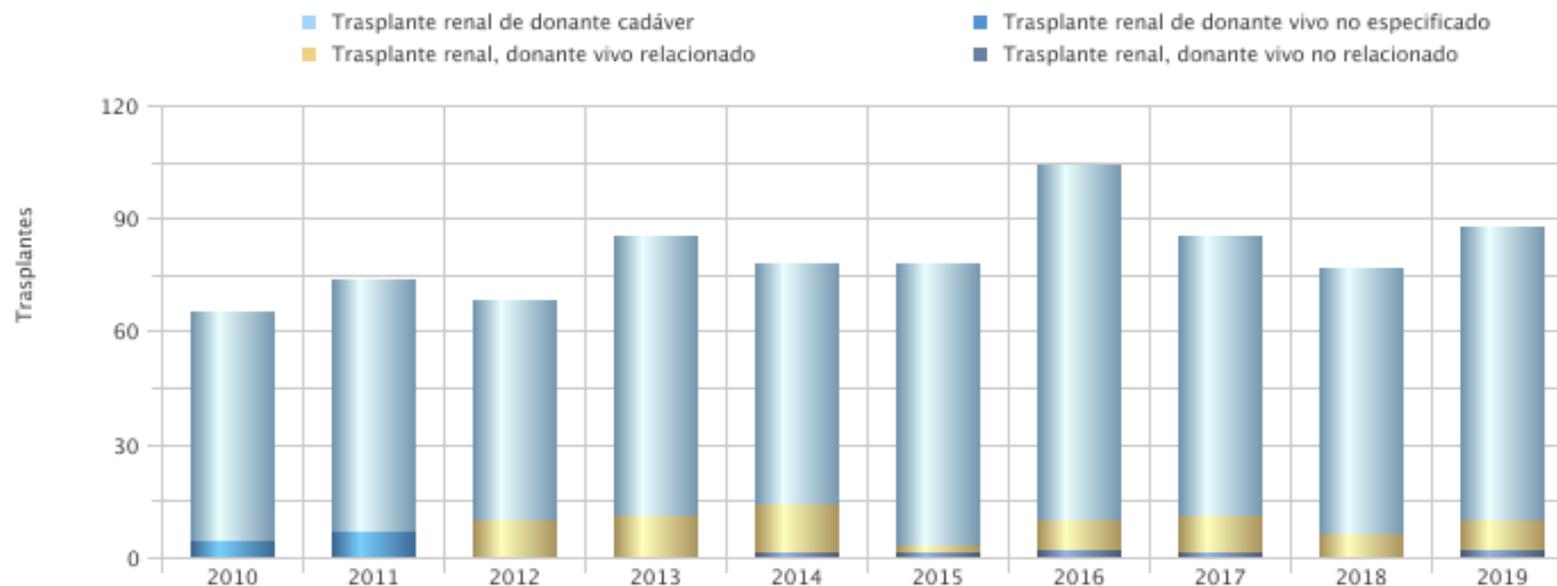
En 2019, hubo 11 trasplantes más en relación al año anterior

Tramo de edad	Hombres	Mujeres	Trasplantes
			2019
15 - 44 años	12	5	17
45 - 64 años	29	10	39
65 - 74 años	19	6	25
> 75 años	4	3	7
Total general	64	24	88

Evolución número trasplantes

Evolución anual por tratamiento

	Trasplantes									
Tratamiento sustitutivo	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Trasplante renal de donante cadáver	61	67	58	74	64	75	94	74	71	78
Trasplante renal de donante vivo no especificado	4	7								
Trasplante renal, donante vivo relacionado			10	11	13	2	8	10	6	8
Trasplante renal, donante vivo no relacionado					1	1	2	1		2
Total general	65	74	68	85	78	78	104	85	77	88

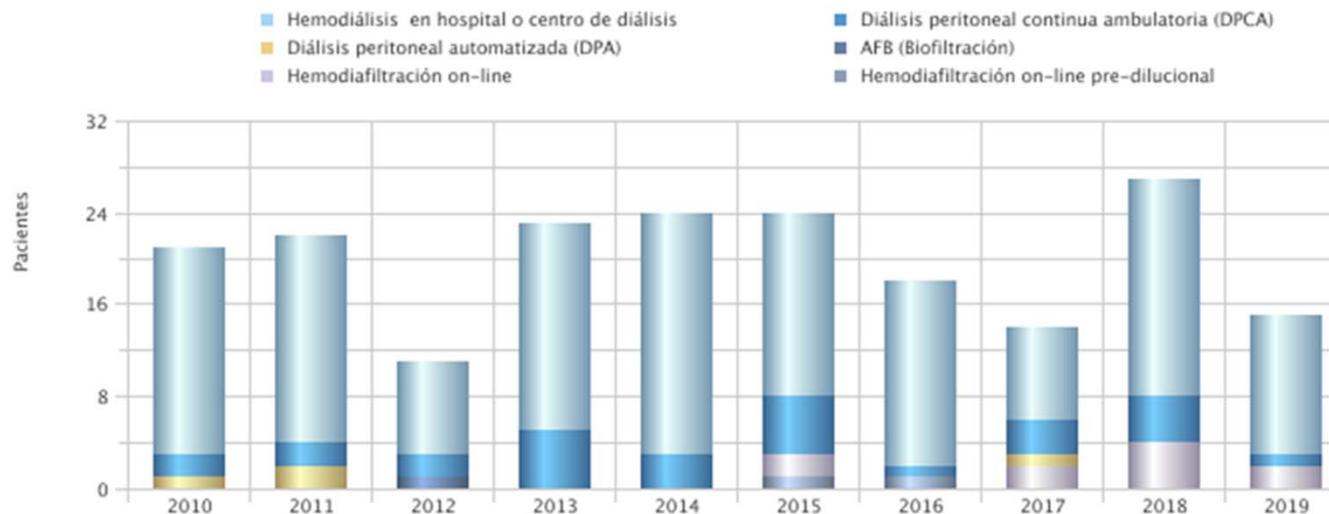


Pérdida del injerto

Vuelta a hemodiálisis tras pérdida de injerto en 2019

	Pacientes	Trasplantes
Tratamiento sustitutivo	2019	2019
Hemodiálisis en hospital o centro de diálisis	12	12
Diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA)	1	1
Hemodiafiltración on-line	2	2
Total general	15	15

Vuelta a hemodiálisis 2010-2019



Comorbilidad en el momento del trasplante

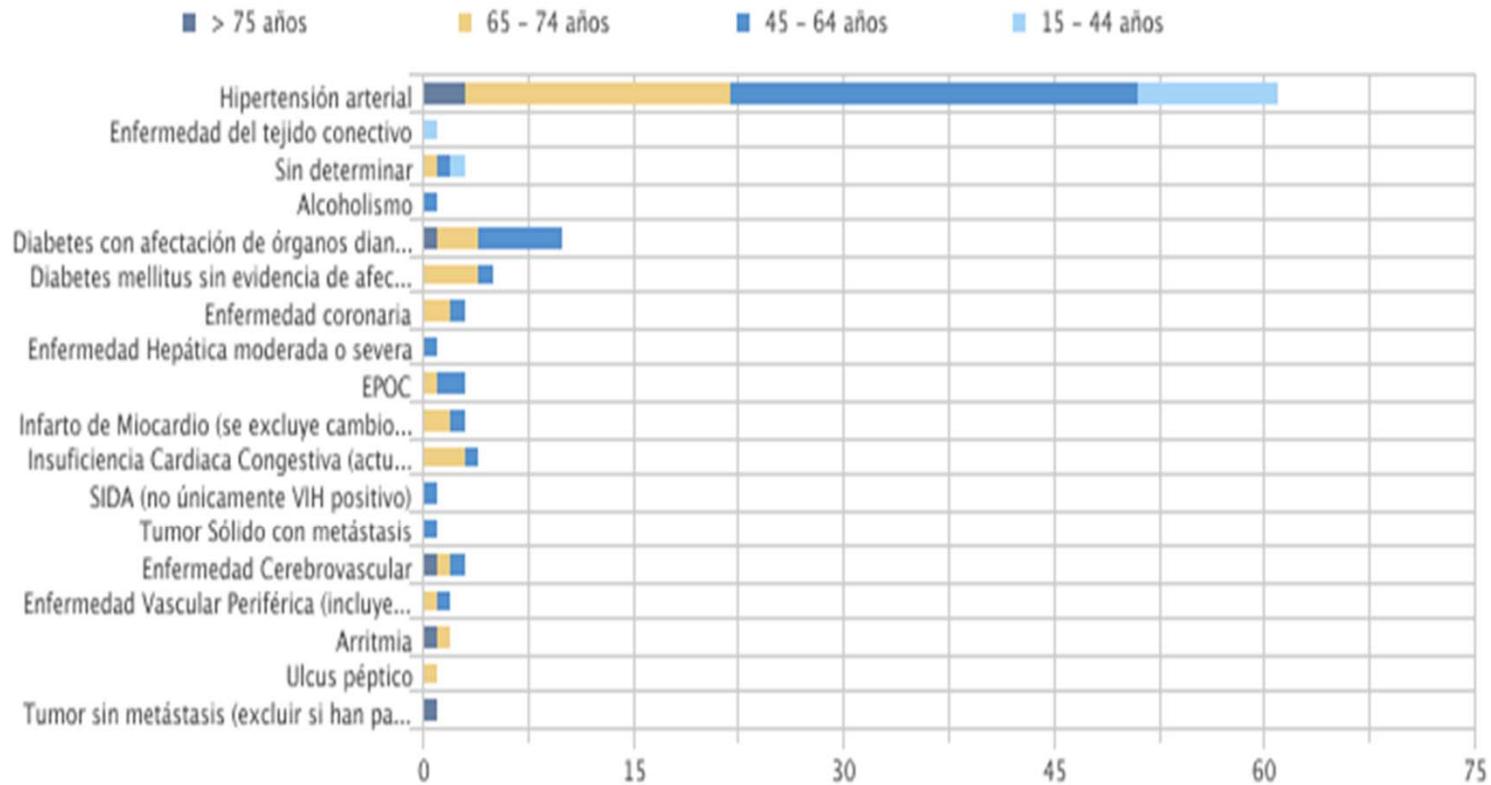
Comorbilidad

Año de cambio de tratamiento

2019

Factor de riesgo	Trasplantes				Trasplantes
	15 - 44 años	45 - 64 años	65 - 74 años	> 75 años	
Hipertensión arterial	10	29	19	3	61
Enfermedad del tejido conectivo	1				1
Sin determinar	1	1	1		3
Alcoholismo		1			1
Diabetes con afectación de órganos dianas (retinopatía, nefropatía etc)		6	3	1	10
Diabetes mellitus sin evidencia de afectación de órganos diana		1	4		5
Enfermedad coronaria		1	2		3
Enfermedad Hepática moderada o severa		1			1
EPOC		2	1		3
Infarto de Miocardio (se excluye cambios EKG sin antecedentes médicos)		1	2		3
Insuficiencia Cardíaca Congestiva (actual, episodios en los tres meses anteriores)		1	3		4
SIDA (no únicamente VIH positivo)		1			1
Tumor Sólido con metástasis		1			1
Enfermedad Cerebrovascular		1	1	1	3
Enfermedad Vascul ar Periférica (incluye Aneurisma de Aorta 6 cm)		1	1		2
Arritmia			1	1	2
Úlcus péptico			1		1
Tumor sin metástasis (excluir si han pasado 5 años desde el diagnóstico)				1	1
Total general	10	30	20	3	63

Comorbilidad en el trasplante. 2019

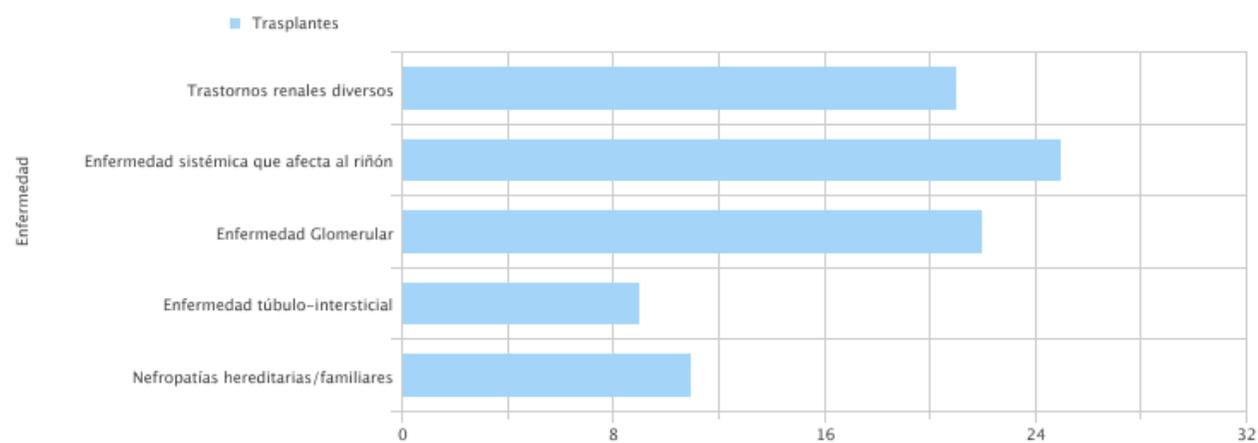


Causas de enfermedad renal primaria de personas trasplantadas en 2019

Año de cambio de tratamiento

2019

Grupo de enfermedad	Trasplantes
Trastornos renales diversos	21
Enfermedad sistémica que afecta al riñón	25
Enfermedad Glomerular	22
Enfermedad túbulo-intersticial	9
Nefropatías hereditarias/familiares	11
Total general	88



Supervivencia

La supervivencia para el periodo 2008-2019, en el mes 60 (5 años), fue del **62,73%**

Meses	N° de pacientes en riesgo	Mortalidad	Supervivencia (acumulada)
0	1.999	0	100
12	1.798	0,78	89,09
24	1.613	0,87	79,94
36	1.463	0,96	72,49
48	1.351	0,3	67,38
60	1.261	0,56	62,73

