

Informe Registro Español de Diálisis y Trasplante en Aragón (REDYT) 2024

Servicio de Evaluación y Acreditación
D.G. Asistencia Sanitaria y Planificación. Departamento de Sanidad
Registro Español de Diálisis Y Trasplante (REDYT)

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
	Nefronoptosis
	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 paroxistica 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 deficit 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
Hepatopatía 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 hemiplejía o paraplejía 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 hipertnsion
		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)
VI	Suicidio/rehusa tratamiento	
		El enfermo rehusa seguir tratandose
		Suicidio
VII	Retirada	Cese del tratamiento por cualquier otra razon
		Retirada de tratamiento por motivos medicos
VIII	Caquexia	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
XI	Desconocida/No disponible	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
		Causa de muerte incierta o no determinada

Informe REDYT ARAGON 2024

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

Hospitales que aportaron datos en 2024

- 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.

REDYT-Aragón 2024

Incidencia.

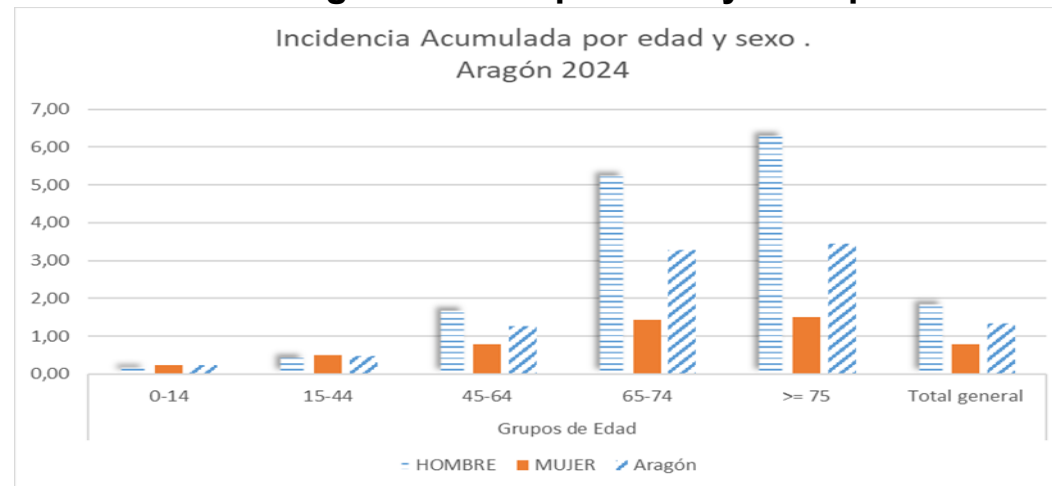
Tratamiento renal sustitutorio. Casos Incidentes en Aragón por edad y sexo 2024

Año 2024	Grupos de Edad					
Sexo	0-14	15-44	45-64	65-74	>= 75	Total general
HOMBRE	2	11	36	37	40	126
MUJER	2	11	16	11	14	54
Aragón	4	22	52	48	54	180

Tratamiento renal sustitutorio Aragón 2024. IA por edad y sexo por 10000 hab

Año 2024	Grupos de Edad					
Sexo	0-14	15-44	45-64	65-74	>= 75	Total general
HOMBRE	0,22	0,47	1,72	5,30	6,34	1,89
MUJER	0,23	0,49	0,78	1,44	1,50	0,79
Aragón	0,23	0,48	1,26	3,28	3,45	1,33

Tratamiento renal sustitutorio Aragón 2024. IA por edad y sexo por 10000 hab



Incidencia. REDYT-Aragón

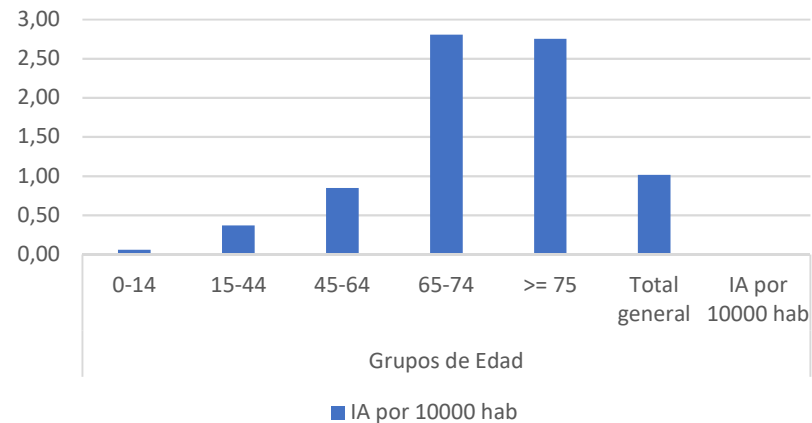
Tipo de tratamiento renal sustitutivo 2024

Número de casos e IA por 10000 hab, según tipo de tratamiento renal sustitutorio y grupo de edad

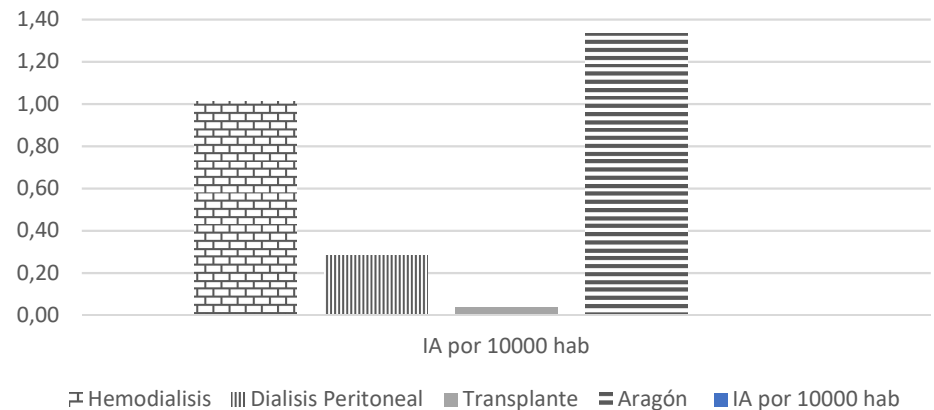
Año 2024	Grupos de Edad					Total general	IA por 10000 hab
Tratamiento Sustitutivo	0-14	15-44	45-64	65-74	>= 75		
Hemodialisis	1	17	35	41	43	137	1,01
Dialisis Peritoneal	1	5	15	7	10	38	0,28
Transplante	2		2		1	5	0,04
Aragón	4	22	52	48	54	180	1,33
IA por 10000 hab	0,06	0,37	0,85	2,80	2,75	1,01	

IA por 10000 hab

IA por 10000 hab, Tratamiento renal sustitutorio, por grupos de edad 2024



IA por 10000 hab, por tipo Tratamiento renal sustitutorio, 2024



Incidencia 2024.

REDYT-Aragón. Tipo Tratamiento

Año 2024	Grupos de edad						
Tratamiento renal sustitutorio	0-14	15-44	45-64	65-74	>= 75	Total general	Porcentaje
Hemodiafiltración on-line			5	1	1	7	3,89
Hemodiafiltración on-line mid-dilucional			1			1	0,56
Hemodiafiltración simple		1	1	5	5	12	6,67
Hemodiálisis en hospital o centro de diálisis	1	16	28	35	37	117	65,00
Hemodiálisis	1	17	35	41	43	137	76,11
Diálisis peritoneal automatizada (DPA)		4	8	3	1	16	8,89
Diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA)	1	1	7	4	9	22	12,22
Diálisis peritoneal	1	5	15	7	10	38	21,11
Trasplante renal de donante cadáver	1		1		1	3	1,67
Trasplante renal, donante vivo relacionado	1		1			2	1,11
Trasplantes	2		2		1	5	2,78
Total Tratamientos 2024	4	22	52	48	54	180	100

Incidencia Aragón 2024

Enfermedad renal Primaria/TRS	Tratamiento Renal Sustitutorio (TRS)			Tratamientos Total 2024	Año 2023	Año 2022	Año 2021
	Hemodiálisis	Diálisis peritoneal	Trasplante				
Enfermedad Glomerular	20	8	1	29	30	33	23
Enfermedad sistémica que afecta al riñón	57	14	1	72	78	95	94
Enfermedad túbulo-intersticial	12	5	1	18	27	18	18
Nefropatías hereditarias/familiares	8	4	2	14	14	16	12
Trastornos renales diversos	40	7		47	47	30	14
Total general	137	38	5	180	196	192	161

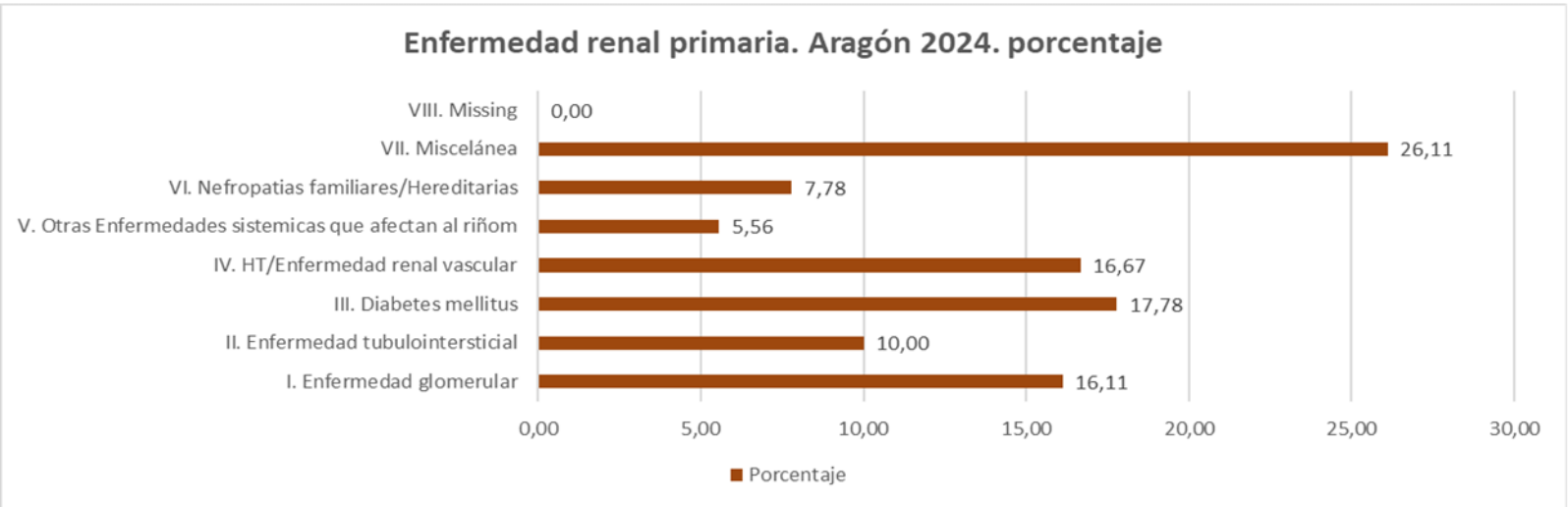
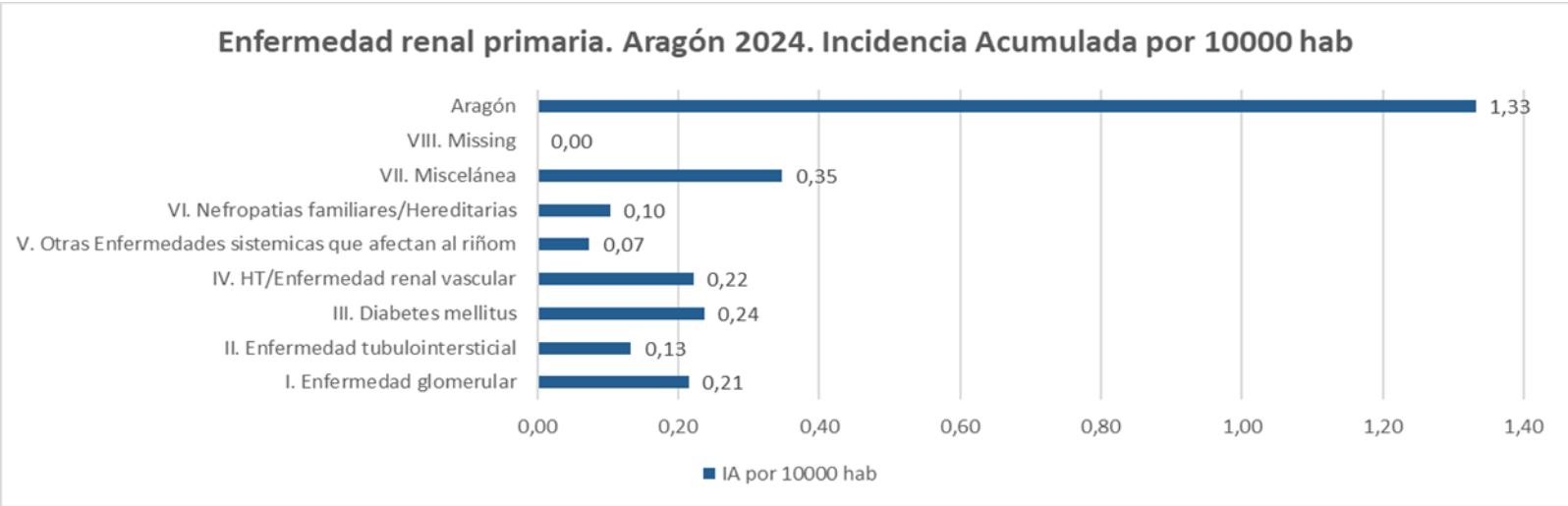
Tipo de tratamiento sustitutivo por edad y sexo. Aragón 2024

Tratamiento Renal Sustitutorio	Hemodiálisis			Diálisis peritoneal			Trasplante			Total general
	HOMBRE	MUJER	Total Hemodiálisis	HOMBRE	MUJER	Total Diálisis peritoneal	HOMBRE	MUJER	Total Trasplante	
0-14			1	1		1	1	1	2	4
15-44		8	9	3	2	5				22
45-64		24	11	10	5	15	2		2	52
65-74		33	8	4	3	7				48
>= 75		29	14	10		10	1		1	54
Total general		94	43	28	10	38	4	1	5	180

Causa primaria de enfermedad renal en casos incidentes 2024

Enfermedad Renal Primaria	0-14	15-44	45-64	65-74	>= 75	Total general	IA por 10000 ha	Porcentaje
I. Enfermedad glomerular	1	9	13	2	4	29	0,21	16,11
II. Enfermedad tubulointersticial	2	6	3	5	2	18	0,13	10,00
III. Diabetes mellitus	0	1	8	12	11	32	0,24	17,78
IV. HT/Enfermedad renal vascular	0	2	6	9	13	30	0,22	16,67
V. Otras Enfermedades sistemicas que afectan al riñom	0	0	3	1	6	10	0,07	5,56
VI. Nefropatias familiares/Hereditarias	1	2	7	1	3	14	0,10	7,78
VII. Miscelánea	0	2	12	18	15	47	0,35	26,11
VIII. Missing	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Aragón	4	22	52	48	54	180	1,33	100,00

Enfermedad Renal Primaria. Aragón 2024



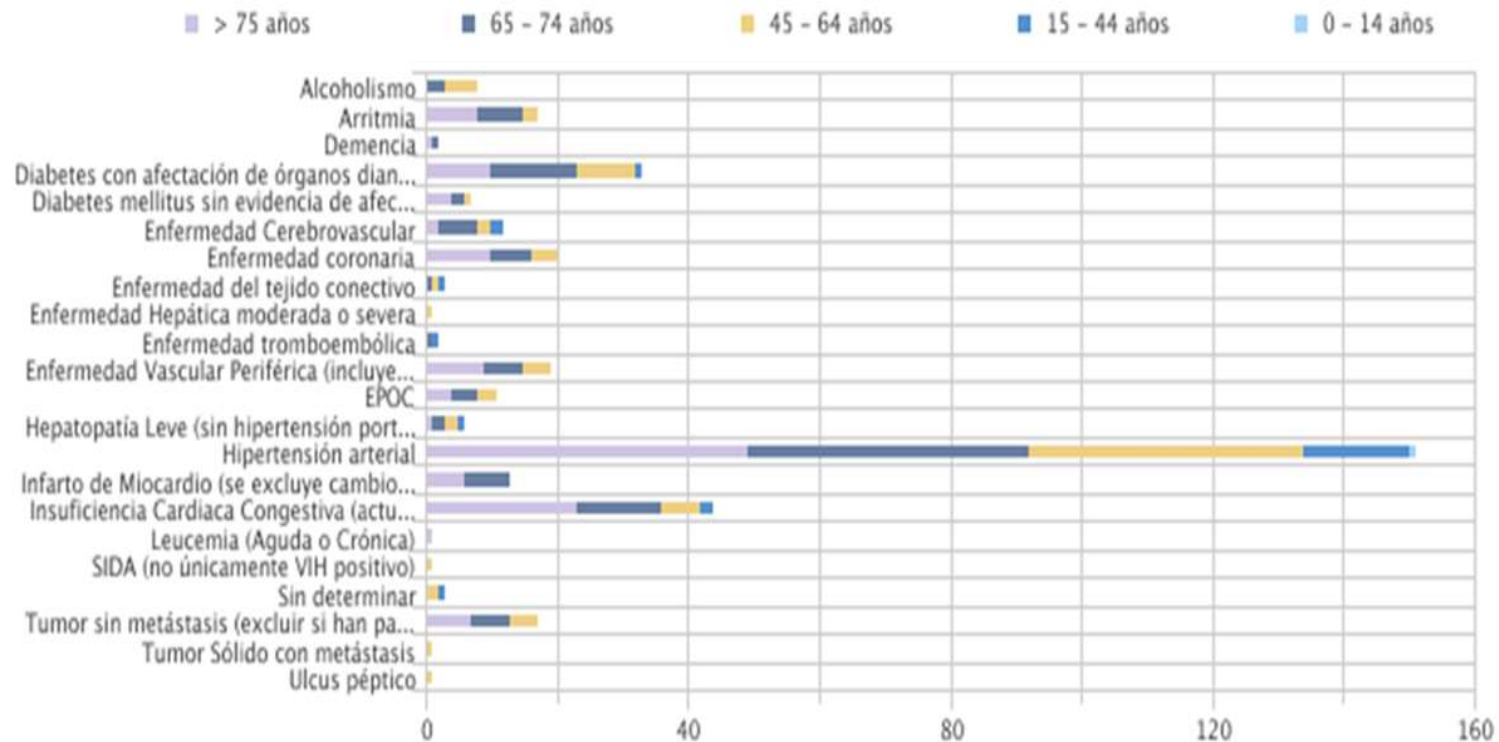
Causa primaria de enfermedad renal en casos incidentes 2024

Enfermedad renal primaria	0-14	15-44	45-64	65-74	>= 75	Total general
Enfermedad Glomerular	1	9	13	2	4	29
Glomeruloesclerosis Focal y Segmentaria (GSFS) - secundaria a obesidad - con diagnóstico histológico			1			1
Glomeruloesclerosis Focal y Segmentaria (GSFS) Primaria		2	3	1		6
Glomerulonefritis - histologicamente indeterminada			1			1
Glomerulonefritis - sin histología		2	2			4
Glomerulonefritis Mesangiocapilar Tipo 1		1				1
Glomerulonefritis Rápidamente Progresiva (extracapilar, con semilunas)					2	2
Nefropatía IgA - con diagnóstico histológico		3	3	1		7
Nefropatía Membranosa - Idiopática		1	1		1	3
Síndrome Nefrótico Congenito (SNC) - sin histología	1					1
Síndrome Nefrótico del Adulto - sin histología			1		1	2
Vasculitis Sistémica - ANCA positiva - sin histología			1			1
Enfermedad sistémica que afecta al riñón		3	17	22	30	72
Amiloidosis AA Secundaria a inflamación crónica			1			1
Envejecimiento del riñón - sin histología					1	1
Nefropatía Diabética en Diabetes tipo I - sin histología		1	1	1		3
Nefropatía Diabética en Diabetes Tipo II - con diagnóstico histológico			1	2	2	5
Nefropatía Diabética en Diabetes Tipo II - sin histología			6	9	9	24
Nefropatía Hipertensiva Crónica- sin histología		1	4	9	11	25
Nefropatía Isquémica - sin histología			1		2	3
Nefropatía Isquémica / Enfermedad Microvascular - con diagnóstico histológico		1	1			2
Riñón de Mieloma - sin histología			1		2	3
Síndrome Cardiorrenal			1	1	3	5
Enfermedad túbulo-intersticial	2	6	3	5	2	18
Displasia / Hipoplasia Congénita		1				1
NefritisTúbulo Intersticial - sin histología					1	1
Nefrocalcinosis - Nefropatía por Hipercalcemia		1				1
Nefropatía Inducida por (Fármacos) Analgésicos - con diagnóstico histológico		1				1
Nefropatía Inducida por Litio - sin histología			1	2	1	4
Nefropatía Obstruktiva producida por Cáncer de Próstata				1		1
Nefropatía por Cálculos / Urolitiasis		1				1
Nefropatía por Reflujo Primaria - esporádica (no familiar)	1	2	1			4
Nefropatía por Uropatía Obstruktiva adquirida				1		1
Nefropatía Producida por (Fármacos) Analgésicos - sin histología				1		1
Tuberculosis Renal			1			1
Válvulas Uretrales Posteriores	1					1
Nefropatías hereditarias/familiares	1	2	7	1	3	14
Enfermedad de Membrana Basal Delgada		1				1
Enfermedad Renal Poliquística del adulto - Autosómica Dominante (AD)		1	7	1	3	12
Nefronoptisis - Tipo 1 (Juvenil)	1					1
Trastornos renales diversos		2	12	18	15	47
Enfermedad Renal Crónica (ERC) / Insuficiencia Renal Crónica (IRC) - etiología incierta / desconocida - sin histología		1	4	5	4	14
Enfermedad Renal Crónica (ERC) / Insuficiencia Renal Crónica (IRC), por nefrectomía por tumor				4	5	9
Fracaso Renal (sin especificar agudo o crónico)			1			1
Fracaso Renal Agudo por hipovolemia /deplección de volumen			1			1
Fracaso Renal Crónico		1	6	6	6	19
Proteinuria aislada - sin histología				1		1
Riñón Único identificado en la edad adulta				1		1
Tumor Renal				1		1
Total general	4	22	52	48	54	180

Comorbilidad. Año incidencia 2024

Factor de riesgo	0 - 14 años	15 - 44 años	45 - 64 años	65 - 74 años	> 75 años	Total general
Alcoholismo			5	3		8
Arritmia			2	7	8	17
Demencia				1	1	2
Diabetes con afectación de órganos dianas (retinopatía, nefropatía etc)		1	9	13	10	33
Diabetes mellitus sin evidencia de afectación de órganos diana			1	2	4	7
Enfermedad Cerebrovascular		2	2	6	2	12
Enfermedad coronaria			4	6	10	20
Enfermedad del tejido conectivo		1	1	1		3
Enfermedad Hepática moderada o severa			1			1
Enfermedad tromboembólica		1		1		2
Enfermedad Vascular Periférica (incluye Aneurisma de Aorta 6 cm)			4	6	9	19
EPOC			3	4	4	11
Hepatopatía Leve (sin hipertensión portal incluye hepatitis crónica)		1	2	2	1	6
Hipertensión arterial	1	16	42	43	49	151
Infarto de Miocardio (se excluye cambios EKG sin antecedentes médicos)				7	6	13
Insuficiencia Cardíaca Congestiva (actual, episodios en los tres meses anteriores)		2	6	13	23	44
Leucemia (Aguda o Crónica)					1	1
SIDA (no únicamente VIH positivo)			1			1
Sin determinar		1	2			3
Tumor sin metástasis (excluir si han pasado 5 años desde el diagnóstico)			4	6	7	17
Tumor Sólido con metástasis			1			1
Úlcus péptico			1			1
Total general	1	25	91	121	135	373

Comorbilidad por grupos de edad. 2024



Medidas de asociación y de impacto potencial. Riesgos relativos (Incidencia en Hombres vs Incidencia en mujeres) IRC 2024

Edad	RR	RR(IC95%)
0-14		
15-44	0,95	0,47 - 1,91
45-64	2,20	1,34 - 3,61
65-74	3,68	2,09 - 6,47
>74	4,23	2,53 - 7,04

Prevalencia a 31-12-2024

Año 2024		Episodios			IA por 10000 hab		
Grupos de edad		HOMBRES	MUJERES	Total	HOMBRES	MUJERES	Total
0-14		13	14	27	1,44	1,64	1,54
15-44		288	172	460	12,18	7,69	10,00
45-64		588	289	877	28,17	14,14	21,23
65-74		325	130	455	46,52	17,01	31,10
75ymas		223	94	317	35,36	10,08	20,27
Total		1437	699	2136	21,50	10,23	15,80

En 2024 se contabilizaron 2136 pacientes activos, un 1,28% de casos prevalentes más que en 2023.

Prevalencia a 31 Diciembre 2024

Tipo Tratamiento y Grupos edad.

Último tratamiento renal sustitutorio. Prevalencia según modalidad de tratamiento y edad. Año 2024

Último tratamiento renal sustitutorio	Grupos edad					Total
	0-14	15-44	45-64	65-74	75ymas	
Hemodiálisis en hospital o centro de diálisis	1	32	136	137	154	460
Hemodiálisis domiciliaria			3	1	1	5
Hemodiafiltración sin especificar		1			1	2
Hemodiafiltración simple		1	3	8	13	25
Hemodiafiltración on-line pos-dilucional		23	38	31	33	125
AFB (Biofiltración)			1	3	2	6
Hemodiafiltración on-line pre-dilucional			3	3	1	7
Hemodiafiltración on-line mid-dilucional			4	2	1	7
Total Hemodiálisis	1	57	188	185	206	637
Diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA)	1	6	13	13	21	54
Diálisis peritoneal automatizada (DPA)		8	15	2	2	27
Total Dialisis Peritoneal	1	14	28	15	23	81
Trasplante renal de donante cadáver	18	316	609	246	87	1276
Trasplante renal de donante vivo no especificado	1	19	10	3		33
Trasplante renal, donante vivo relacionado	6	50	29	5		90
Trasplante renal, donante vivo no relacionado		4	13	1	1	19
Total Trasplantes renales	25	389	661	255	88	1418
Total tratamientos activos	27	460	877	455	317	2136

Enfermedad renal que justifica la inclusión en el registro, por grupos de edad y sexo. Año 2024

Año 2024 Prevalencia ETIOLOGÍA DE IRCT (Total)	0-14	15-44	45-64	65-74	75ymas	Total
I. Enfermedad glomerular	8	137	212	91	31	479
II. Enfermedad tubulointersticial	12	61	74	32	29	208
III. Diabetes mellitus	0	50	131	108	73	362
IV. HT/Enfermedad renal vascular	1	26	84	74	81	266
V. Otras enfermedades sistémicas que afectan al r	0	9	12	9	9	39
VI. Nefropatías familiares/hereditarias	5	41	134	36	11	227
VII. Miscelanea	0	3	14	21	13	51
VIII Desconocido	1	133	216	84	70	504
Total	27	460	877	455	317	2136
IA Aragón *10000 hab	1,54	10,00	21,23	31,10	20,27	15,80

Año 2024 Prevalencia ETIOLOGÍA DE IRCT (Hombres)	0-14	15-44	45-64	65-74	75ymas	Total
I. Enfermedad glomerular	4	50	65	22	7	148
II. Enfermedad tubulointersticial	7	26	32	13	11	89
III. Diabetes mellitus	0	18	31	24	22	95
IV. HT/Enfermedad renal vascular	1	15	22	20	25	83
V. Otras enfermedades sistémicas que afectan al r	0	4	6	2	1	13
VI. Nefropatías familiares/hereditarias	2	17	56	14	3	92
VII. Miscelanea	0	0	3	4	4	11
VIII Desconocido	0	42	74	31	21	168
Total	14	172	289	130	94	699
IA Aragón *10000 hab	1,55	7,28	13,85	18,61	14,91	10,46

Año 2024 Prevalencia ETIOLOGÍA DE IRCT (Mujeres)	0-14	15-44	45-64	65-74	75ymas	Total
I. Enfermedad glomerular	4	87	147	69	24	331
II. Enfermedad tubulointersticial	5	35	42	19	18	119
III. Diabetes mellitus	0	32	100	84	51	267
IV. HT/Enfermedad renal vascular	0	11	62	54	56	183
V. Otras enfermedades sistémicas que afectan al r	0	5	6	7	8	26
VI. Nefropatías familiares/hereditarias	3	24	78	22	8	135
VII. Miscelanea	0	3	11	17	9	40
VIII Desconocido	1	91	142	53	49	336
Total	13	288	588	325	223	1437
IA Aragón *10000 hab	1,52	12,88	28,76	42,53	23,90	21,03

Medidas de asociación y de impacto potencial. Razón de prevalencias (Hombres vs Mujeres)													
Aragón IRC 2024. Personas de 15 y más años													
Odds ratio Sexo/Edad 2024	15-44 años			45-64 años			65-74 años			>=75 años			0-14 años
Enfermedades primarias	OR	IC OR	N	OR	IC OR	N	OR	IC OR	N	OR	IC OR	N	Total (>14)
Glomerulonefritis	1,68	1,24 - 2,25	133	2,23	1,75 - 2,86	210	3,43	2,29 - 5,13	91	5,07	2,5 - 10,28	31	6
PNC/NIC	0,95	0,57 - 1,57	42	1,31	0,88 - 1,94	70	1,51	0,83 - 2,76	31	2,29	1,21 - 4,32	28	7
Diabetes mellitus	1,68	1,04 - 2,73	50	3,16	2,25 - 4,43	131	3,82	2,61 - 5,60	108	3,43	2,25 - 5,21	73	0
Vasculares	0,69	0,36 - 1,33	26	2,76	1,83 - 4,15	84	2,95	1,92 - 4,54	74	3,31	2,23 - 4,92	81	1
Enf Poliquística	1,18	0,39 - 3,57	9	0,98	0,38 - 2,53	12	3,83	1,02 - 14,31	9	11,83	2,07 - 67,75	9	0
Otras hereditarias/Congénitas	1,58	1,03 - 2,41	64	1,34	1,01 - 1,78	140	1,80	1,03 - 3,14	37	4,44	1,48 - 13,29	12	12
Sistémicas	NC		3	3,59	1,23 - 10,48	14	4,65	1,86 - 11,59	21	3,33	1,24 - 8,94	13	0
Otras	2,05	1,51 - 2,79	133	1,88	1,48 - 2,38	216	1,87	1,29 - 2,71	84	3,45	2,25 - 5,30	70	0
No filiadas	NC		0	NC			NC			NC			1
Totales			460			877			455			317	27

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

Glomerulonefritis (todos grupos de edad)

Nefritis (>=75 años)

Diabetes (todos grupos de edad)

Vasculares (>44 años)

Enfermedad poliquística (> 64 años)

Otras hereditarias-congénitas (todos grupos de edad)

Sistémicas (>44 años)

Otras (todos grupos de edad)

Marcadores víricos al inicio del tratamiento sustitutorio. 2024

MARCADORES VÍRICOS	Número
Pacientes en diálisis con VHB +	12
Pacientes en diálisis con VHC +	25
Pacientes en diálisis con VIH+	8
	45

MORTALIDAD

Mortalidad 2024, por tipo de tratamiento renal sustitutorio

Edad al fallecer	Grupos de edad					
Ultimo tratamiento	15-44	45-64	65-74	75ymas	Defunciones	Mortalidad *100.000 hab
Hemodiálisis en hospital o centro de diálisis	1	7	19	41	68	5,03
Hemodiafiltración sin especificar		1			1	0,07
Hemodiafiltración simple				3	3	0,22
Hemodiafiltración on-line pos-dilucional		2	4	10	16	1,18
AFB (Biofiltración)			1	1	2	0,15
Hemodiafiltración on-line pre-dilucional			1		1	0,07
Total Hemodialisis	1	10	25	55	91	6,73
Diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA)			2	5	7	0,52
Diálisis peritoneal automatizada (DPA)			2		2	0,15
Total Dialisis Peritoneal	0	0	4	5	9	0,67
Trasplante renal de donante cadáver		2	1	7	10	0,74
Total trasplante Renal		2	1	7	10	0,74
Total Tratamientos sustitutorios	1	12	30	67	110	8,14
Mortalidad *100.000 hab	0,22	2,90	20,51	42,85	8,14	

Causas de mortalidad 2024 por edad y sexo

Suma defunciones por grupos edad/sexo/causa													
	15-44	Total 15-44	45-64		Total 45-64	65-74		Total 65-74	75ymas		Total 75ymas	Total general	
Causa defunción	HOMBRES		MUJERES	HOMBRES		MUJERES	HOMBRES		MUJERES	HOMBRES			%
Isquemia miocardiaca o infarto			1		1		1	1		4	4	6	5,45
Otras causas de insuficiencia cardiaca									1		1	1	0,91
Parada cardiaca de causa desconocida			2	3	5	3	1	4	2	11	13	22	20,00
Sobrecarga hidrosalina							2	2	1		1	3	2,73
Embolia pulmonar						1		1				1	0,91
Accidente cerebrovascular							2	2	1	2	3	5	4,55
Hemorragia digestiva									1		1	1	0,91
Otras hemorragias (distintas de las recogidas en 23 a 27)							1	1				1	0,91
Infarto mesentérico							1	1		1	1	2	1,82
Infecciones pulmonares (bacterianas - distinta 73)						1		1	1	3	4	5	4,55
Infecciones pulmonares (virales)							1	1		1	1	2	1,82
Septicemia	1	1	1		1	1	5	6	3	8	11	19	17,27
Infección viral generalizada							1	1	1		1	2	1,82
Peritonitis (distinta 70)							1	1				1	0,91
Retirada de tratamiento por motivos médicos									1	2	3	3	2,73
Caquexia				1	1		2	2		5	5	8	7,27
Enfermedad neopásica posiblemente inducida por la terapéutica inmunosupresora			1		1					1	1	2	1,82
Enfermedad maligna excepto las reseñadas en el 66							2	2		6	6	8	7,27
Enfermedad maligna; Alteraciones linfoproliferativas, excepto las del 66			1		1		1	1		1	1	3	2,73
Perforación del colon						1		1				1	0,91
Otras causas de muerte conocidas, por favor especifique									2	2	4	4	3,64
Causa de muerte incierta o no determinada			1	1	2		2	2	2	4	6	10	9,09
Total defunciones	1	1	7	5	12	7	23	30	15	52	67	110	100,00

Causas de defunción, por tipo de tratamiento renal sustitutorio 2024, Distribución por grupos de edad

Pacientes fallecidos durante 2024, cuyo último tratamiento era Hemodiálisis						
HEMODIALISIS						
EDAD	0-14	15-44	45-64	65-74	> 75	Total
Cardiaca			0	6	4	15
Vascular			0	0	4	4
Muerte súbita			0	0	0	0
Infecciosas			1	1	8	15
Cáncer			0	1	3	7
Hepática						0
Gastrointestinal			0	0	2	6
Psicológica/Social						0
Accidente						0
Otras			0	1	2	4
No filiada			0	1	2	4
	0	1	10	25	55	91

Pacientes fallecidos durante 2024, cuyo último tratamiento era Diálisis Peritoneal						
DIÁLISIS PERITONEAL						
EDAD	0-14	15-44	45-64	65-74	> 75	Total
Cardiaca				2	1	3
Vascular						0
Muerte súbita				1		1
Infecciosas				1		1
Cáncer						0
Hepática						0
Gastrointestinal						0
Psicológica/Social						0
Accidente						0
Otras					3	3
No filiada					1	1
	0	0	0	4	5	9

Pacientes fallecidos durante 2024, cuyo último tratamiento era Trasplante Renal						
TRASPLANTE RENAL						
EDAD	0-14	15-44	45-64	65-74	> 75	Total
Cardiaca						0
Vascular						0
Muerte súbita					3	3
Infecciosas				1	2	3
Cáncer			1		1	2
Hepática						0
Gastrointestinal						0
Psicológica/Social						0
Accidente						0
Otras						0
No filiada			1		1	2
	0	0	2	1	7	10

Trasplantes 2024

	Tipo Trasplante	Trasplantes	Porcentaje
6	Trasplante renal de donante cadáver	82	93,2
7	Trasplante renal de donante vivo no especificado	0	0,0
21	Trasplante renal, donante vivo relacionado	5	5,7
22	Trasplante renal, donante vivo no relacionado	1	1,1
	Total Trasplantes renales	88	100,0

En 2024, se realizaron 88 trasplantes, 6 de ellos de donante vivo (6,8%). Hubo 8 trasplantes más en relación al año anterior

2024 Trasplantes			
Grupos de edad	HOMBRE	MUJER	Total
15 - 44 años	5	7	12
45 - 64 años	31	12	43
65 - 74 años	14	9	23
> 75 años	7	3	10
Total trasplantes	57	31	88

Distribución de trasplantes por edad y sexo y tipo de trasplante. Aragón 2024

Año 2024/Grupos de edad	15 - 44 años		Total 15 - 44 años	45 - 64 años		Total 45 - 64 años	65 - 74 años		Total 65 - 74 años	> 75 años		Total > 75 años			Total general
Tipo de trasplante	HOMBRE	MUJER		HOMBRE	MUJER		HOMBRE	MUJER		HOMBRE	MUJER		HOMBRE	MUJER	
Trasplante renal de donante cadáver	12	9	21	24	11	35	12	8	20	5	1	6	53	29	82
Trasplante renal, donante vivo no relacionado										1		1	1	0	1
Trasplante renal, donante vivo relacionado	2	2	4	1		1							3	2	5
Total trasplantes	14	11	25	25	11	36	12	8	20	6	1	7	57	31	88

Evolución número trasplantes

Evolución anual por tratamiento

	Trasplantes														
Tipo Trasplante	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Trasplante renal de donante cadáver	61	67	58	74	64	75	94	75	71	78	47	60	77	70	82
Trasplante renal de donante vivo no especificado	4	7												1	
Trasplante renal, donante vivo relacionado			10	11	13	2	8	10	6	8	6	4	5	6	5
Trasplante renal, donante vivo no relacionado					1	1	2	1		2	2		3	3	1
Total trasplantes	65	74	68	85	78	78	104	86	77	88	55	64	85	80	88



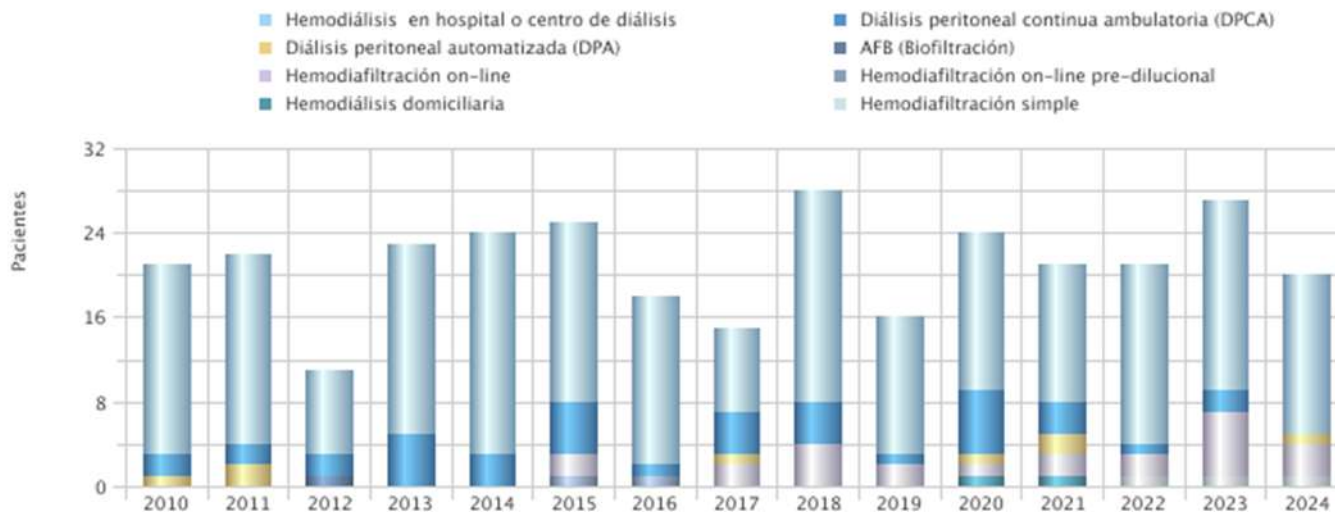
Enfermedad renal primaria de los pacientes trasplantados. 2024

Enfermedad renal primaria de las personas trasplantadas 2024		Trasplantes
Grupo de enfermedad	Subgrupo de enfermedad	2024
Enfermedad Glomerular	Glomerulonefritis Mesangiocapilar	5
	Nefropatía IgA	3
	Glomeruloesclerosis Focal y Segmentaria (GSFS)	5
	Enfermedad anti membrana basal glomerular	1
	Nefropatía membranosa	2
	Otras	6
Enfermedad sistémica que afecta al riñón	Hipertensiva	20
	Diabética	8
	Otras	6
Nefropatías hereditarias/familiares	Enfermedad quística	11
Trastornos renales diversos	Desconocida	18
	Disminución de masa renal	1
Enfermedad túbulo-intersticial	Obstructiva	5
	Por reflujo	2
	Otras	6
	Inducida por fármacos	1
Total general		88

Pérdida del injerto

Vuelta a hemodiálisis 2010-2024

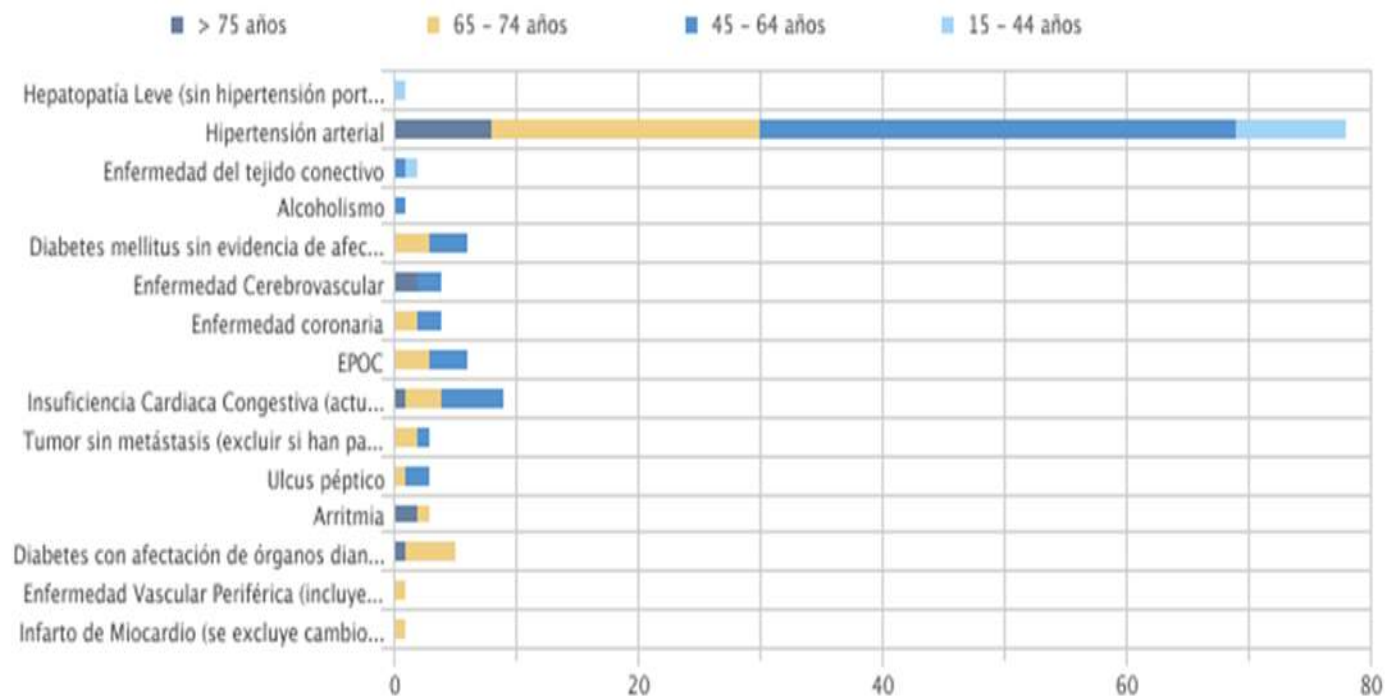
	Trasplantes														
Tratamiento sustitutivo	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Hemodiálisis en hospital o centro de diálisis	18	18	8	18	21	17	16	8	20	13	15	13	17	18	15
Diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA)	2	2	2	5	3	5	1	4	4	1	6	3	1	2	
Diálisis peritoneal automatizada (DPA)	1	2						1			1	2			1
AFB (Biofiltración)			1												
Hemodiafiltración on-line						2		2	4	2	1	2	2	6	3
Hemodiafiltración on-line pre-dilucional						1	1								
Hemodiálisis domiciliaria											1	1			
Hemodiafiltración simple													1	1	1
Total general	21	22	11	23	24	25	18	15	28	16	24	21	21	27	20



Comorbilidad en el momento del trasplante 2024

Comorbilidad	Año de cambio de tratamiento 2024				
	Trasplantes				Trasplantes
Factor de riesgo	15 - 44 años	45 - 64 años	65 - 74 años	> 75 años	
Hepatopatía Leve (sin hipertensión portal incluye hepatitis crónica)	1				1
Hipertensión arterial	9	39	22	8	78
Enfermedad del tejido conectivo	1	1			2
Alcoholismo		1			1
Diabetes mellitus sin evidencia de afectación de órganos diana		3	3		6
Enfermedad Cerebrovascular		2		2	4
Enfermedad coronaria		2	2		4
EPOC		3	3		6
Insuficiencia Cardíaca Congestiva (actual, episodios en los tres meses anteriores)		5	3	1	9
Tumor sin metástasis (excluir si han pasado 5 años desde el diagnóstico)		1	2		3
Úlcus péptico		2	1		3
Arritmia			1	2	3
Diabetes con afectación de órganos diana (retinopatía, nefropatía etc)			4	1	5
Enfermedad Vascular Periférica (incluye Aneurisma de Aorta 6 cm)			1		1
Infarto de Miocardio (se excluye cambios EKG sin antecedentes médicos)			1		1
Total general	10	41	22	9	82

Comorbilidad en el trasplante. 2024



Supervivencia 2024

La supervivencia para el periodo 2010-2024, en el mes 60 (5 años), fue del **70.04%**, hay un aumento de 4,97 años con respecto a 2023

Meses	Nº de pacientes en riesgo	Mortalidad	Supervivencia (acumulada) 2024	Supervivencia (acumulada) 2023	Diferencia
0	1412	0	100	100	0
1	1412	0,85	98,94	98,74	0,2
12	1274	0,63	89,66	88,99	0,67
24	1175	0,34	82,86	79,75	3,11
36	1090	0,46	76,84	73,91	2,93
48	1032	0,29	72,88	69,08	3,8
60	993	0,4	70,04	65,07	4,97

