

Informe Registro de Insuficiencia Renal Crónica en Tratamiento Renal Sustitutorio Aragón (RIRCA) 2020

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 Trasplantes (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
	Obstruccion
	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 diálisis
2	Hemodialisis domiciliaria
13	Hemodiafiltración simple
11	Hemodiafiltración sin especificar
16	Hemodiafiltración on-line pre-dilucional
17	Hemodiafiltración on-line mid-dilucional
14	Hemodiafiltración on-line pos-dilucional
15	AFB (Biofiltración)
3	Dialisis peritoneal intermitente (DPI)
4	Dialisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA)
5	Dialisis peritoneal automatizada (DPA)
6	Trasplante renal de donante cadáver
7	Trasplante renal de donante vivo no especificado
21	Trasplante renal, donante vivo relacionado
22	Trasplante renal, donante vivo no relacionado
8	Recuperación de la función 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, macroglobulinemias, 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 funcional
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 2020

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

Hospitales que aportaron datos en 2020

- 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

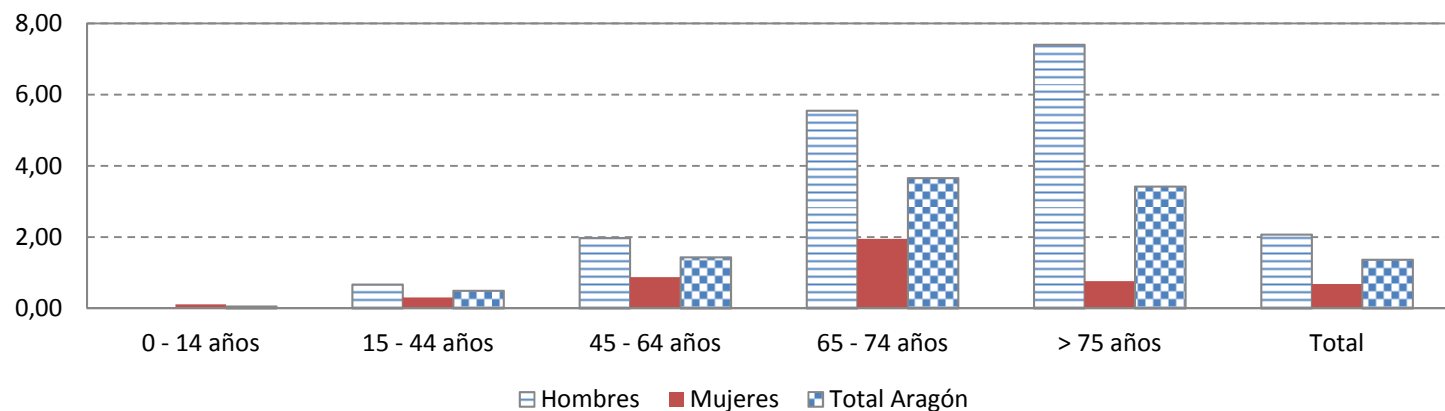
Se agradece la colaboración de todos los profesionales que aportaron datos y que sin ellos no sería posible este registro.

Tratamiento Renal Sustitutorio. Incidencia. Aragón 2020

Año 2020						
Tratamiento renal sustitutorio. Aragón 2020. Casos Incidentes por edad y sexo						
Sexo/Tramo edad	0 - 14 años	15 - 44 años	45 - 64 años	65 - 74 años	> 75 años	Total
Hombres		16	39	36	45	136
Mujeres	1	7	17	14	7	46
Total Aragón	1	23	56	50	52	182

Tratamiento renal sustitutorio. Aragón 2020. Tasa por edad y sexo por 10.000 hab						
Sexo/Tramo edad	0 - 14 años	15 - 44 años	45 - 64 años	65 - 74 años	> 75 años	Total
Hombres	0,00	0,67	1,98	5,55	7,41	2,07
Mujeres	0,11	0,31	0,88	1,95	0,77	0,68
Total Aragón	0,05	0,49	1,43	3,66	3,42	1,37

Incidencia acumulada por 10000 hab. Aragón 2020. Tratamiento Renal Sustitutorio por edad y sexo

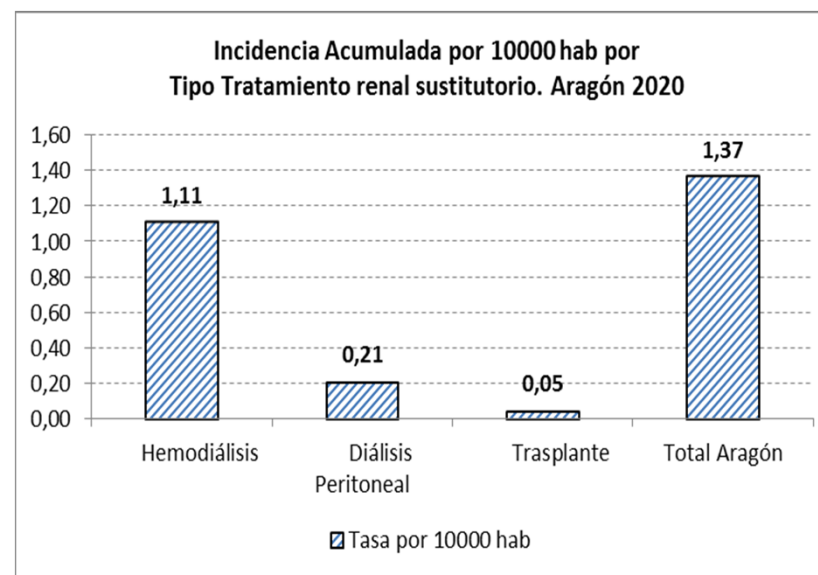
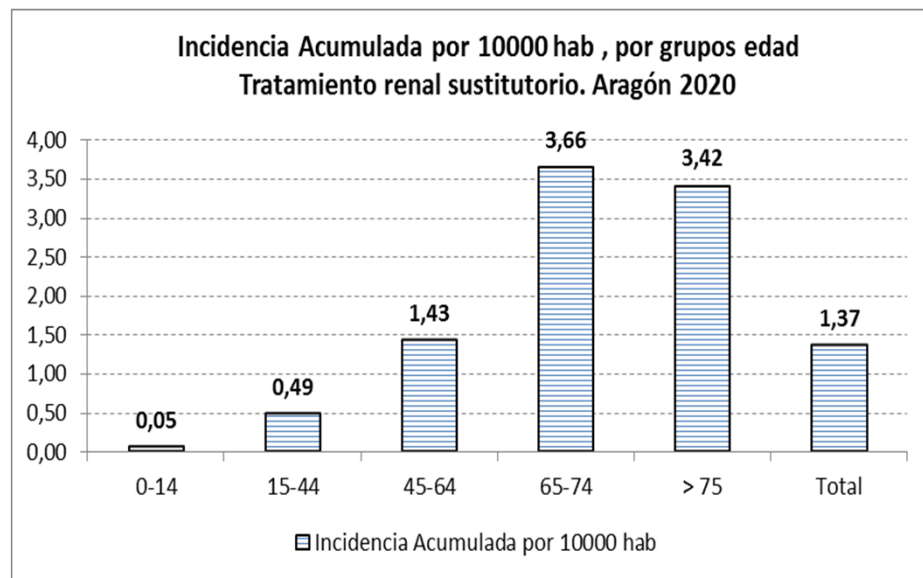


Incidencia.

Tipo de tratamiento renal sustitutivo 2020

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

MODALIDAD INICIAL DE TRATAMIENTO	0-14	15-44	45-64	65-74	> 75	Total	Tasa por 10000 hab
Hemodiálisis	0	17	41	47	43	148	1,11
Diálisis Peritoneal	0	4	13	2	9	28	0,21
Trasplante	1	2	2	1	0	6	0,05
Total Aragón	1	23	56	50	52	182	1,37
Tasa por 10000 hab	0,05	0,49	1,43	3,66	3,42	1,37	



Incidencia 2020. Tipo Tratamiento

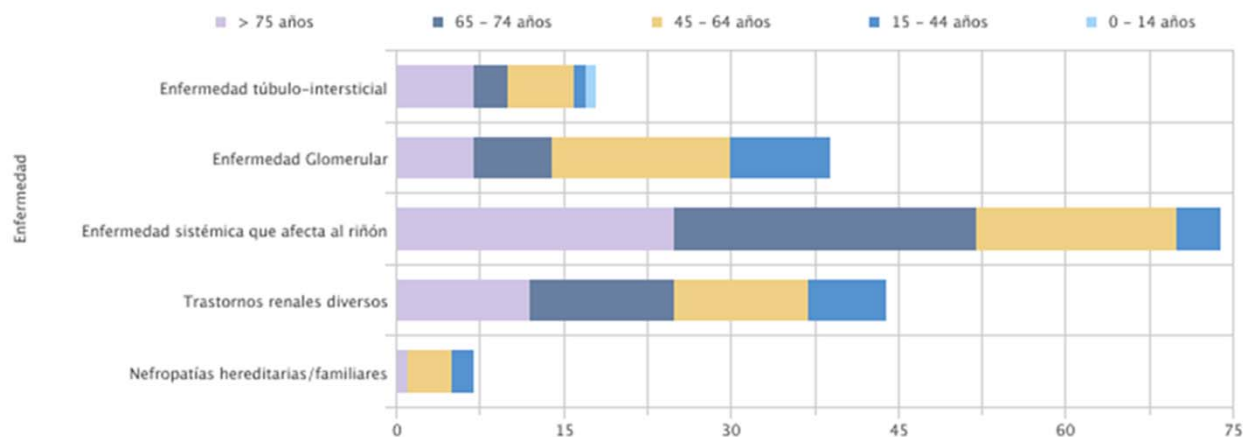
Tratamiento sustitutivo	Tratamiento sustitutivo	2020
Trasplante	Trasplante renal de donante cadáver	2
	Trasplante renal, donante vivo relacionado	4
Hemodiálisis	Hemodiálisis en hospital o centro de diálisis	142
	Hemodiafiltración on-line	4
	Hemodiafiltración simple	2
Diálisis peritoneal	Diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA)	27
	Diálisis peritoneal automatizada (DPA)	1
Tratamientos Total		182

Causa primaria de enfermedad renal en casos incidentes 2020

Causa Primaria de Enfermedad renal, de los pacientes incidentes de tratamiento renal sustitutivo, por grupos de edad. Aragón 2020

	0-14	15-44	45-64	65-74	> 75	Total	Tasa por 10.000 hab
Glomerulonefritis	0	9	16	7	7	39	0,29
PNC/NIC	1	1	6	3	7	18	0,14
Diabetes mellitus	0	1	14	18	13	46	0,35
Vasculares	0	3	3	7	11	24	0,18
Enf Poliquística	0	1	4	0	1	6	0,05
Otras hereditarias/Congénitas	0	1	0	0	0	1	0,01
Sistémicas	0	0	1	2	1	4	0,03
Otras	0	0	1	2	0	3	0,02
No filiadas	0	7	11	11	12	41	0,31
Total Aragón	1	23	56	50	52	182	1,37

Causas de enfermedad renal primaria



Causa primaria de enfermedad renal en casos incidentes 2020

Grupo de enfermedad	Subgrupo de enfermedad	0 - 14 años	15 - 44 años	45 - 64 años	65 - 74 años	> 75 años	Total
Enfermedad Glomerular	Glomeruloesclerosis Focal y Segmentaria (GSFS)		2	2	1	2	7
	Nefropatía IgA		3				3
	No especificada		1	6	3	1	11
	Síndrome Nefrótico		1			1	2
	Glomerulonefritis Mesangiocapilar		1	3		1	5
	Enfermedad anti membrana basal glomerular		1				1
	Glomerulonefritis Rápidamente Progresiva sin espec			1		1	2
	Nefropatía membranosa			1		1	2
	Otras			3		2	5
	Vasculitis					1	1
Total general		0	9	16	7	7	39

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		2		1	4
	Otras		1		1	2	4
	Obstructiva			2	1	2	5
	Inducida por fármacos			1	1		2
	Infecciosa			1		2	3
Total general		1	1	6	3	7	18

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	Hipertensiva		3	3	6	10	22
	Diabética		1	14	18	13	46
	Otras			1			1
	Mieloma				2	1	3
	Vascular				1	1	2
Total general		0	4	18	27	25	74

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		7	11	11	12	41
	Disminución de masa renal			1			1
	Fracaso renal agudo				1		1
	Tumor renal				1		1
Total general		0	7	12	13	12	44

Incidencia Aragón 2020

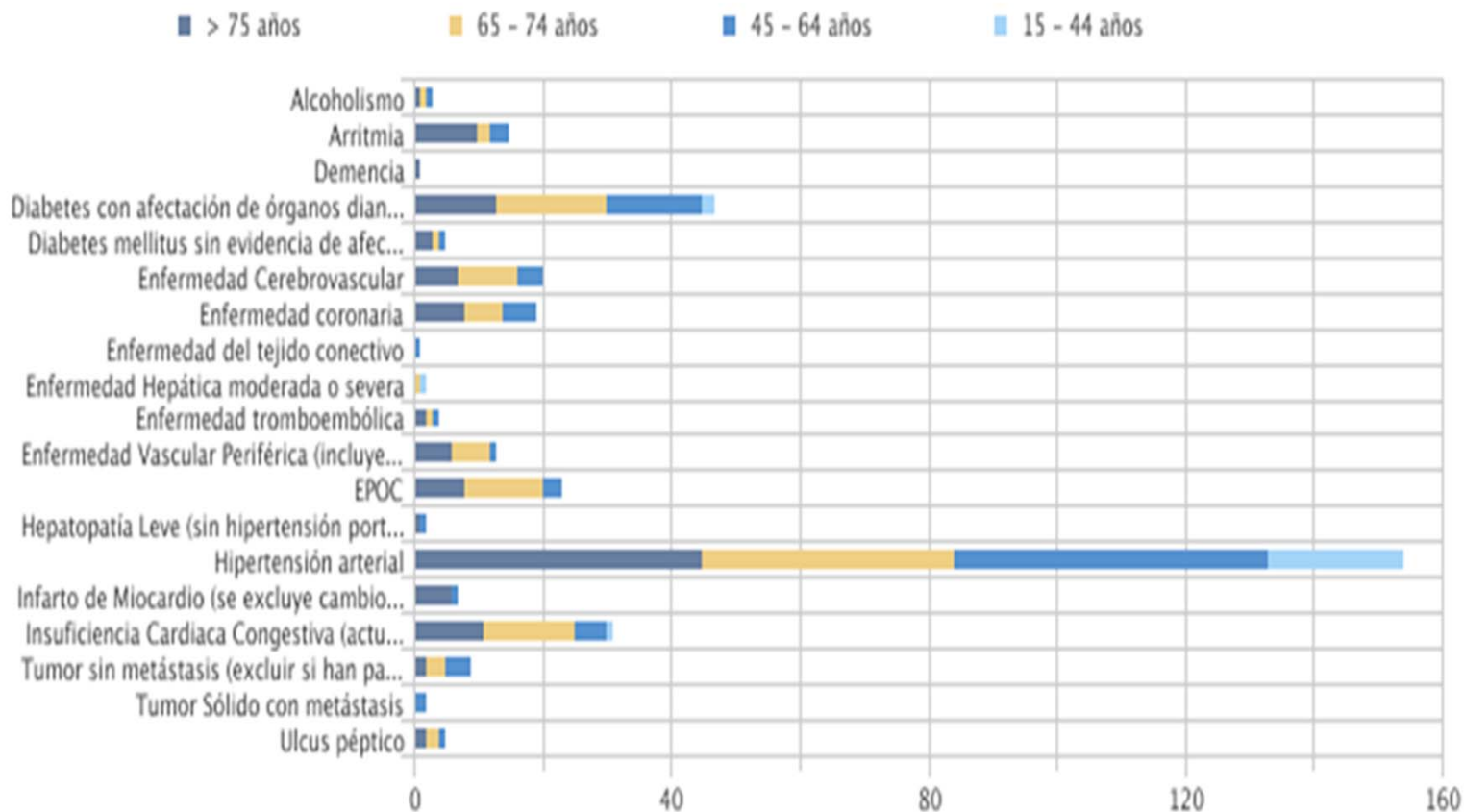
Tratamiento sustitutivo	Tratamiento sustitutivo			Tratamientos Total
	Hemodiálisis	Diálisis peritoneal	Trasplante	
Enfermedad Glomerular	25	12	2	39
Enfermedad tubulointersticial	1	14	3	18
Enfermedad sistémica	64	9	1	74
nefropatías hereditarias/familiares	6	0	1	7
Trastornos renales diversos	39	4	1	44
Total general	135	39	8	182

2020 Grupos edad	Hemodialisis			Dialisis Peritoneal			Trasplante			Total
	HOMBRE	MUJER	Total	HOMBRE	MUJER	Total	HOMBRE	MUJER	Total	
0 - 14 años			0			0		1	1	1
15 - 44 años	11	6	17	3	1	4	2		2	23
45 - 64 años	25	16	41	12	1	13	2		2	56
65 - 74 años	34	13	47	1	1	2	1		1	50
> 75 años	37	6	43	8	1	9			0	52
Total	107	41	148	24	4	28	5	1	6	182

Comorbilidad. Año incidencia 2020

Comorbilidad						
Año de incidencia	2020					
Factor de riesgo	15 - 44 años	45 - 64 años	65 - 74 años	> 75 años	Total general	
Alcoholismo			1	1	1	3
Arritmia			3	2	10	15
Demencia					1	1
Diabetes con afectación de órganos dianas (retinopatía, nefropatía etc)	2	15	17	13		47
Diabetes mellitus sin evidencia de afectación de órganos diana			1	1	3	5
Enfermedad Cerebrovascular			4	9	7	20
Enfermedad coronaria			5	6	8	19
Enfermedad del tejido conectivo			1			1
Enfermedad Hepática moderada o severa	1			1		2
Enfermedad tromboembólica			1	1	2	4
Enfermedad Vascul ar Periférica (incluye Aneurisma de Aorta 6 cm)			1	6	6	13
EPOC			3	12	8	23
Hepatopatía Leve (sin hipertensión portal incluye hepatitis crónica)			1		1	2
Hipertensión arterial	21	49	39	45		154
Infarto de Miocardio (se excluye cambios EKG sin antecedentes médicos)			1		6	7
Insuficiencia Cardíaca Congestiva (actual, episodios en los tres meses anteriores)	1	5	14	11		31
Tumor sin metástasis (excluir si han pasado 5 años desde el diagnóstico)			4	3	2	9
Tumor Sólido con metástasis			2			2
Úlcus péptico			1	2	2	5
Total general	25	98	114	126		363

Comorbilidad por grupos de edad. 2020



Medidas de asociación y de impacto potencial. Riesgos relativos (Incidencia en Hombres vs Incidencia en mujeres) IRC 2020

Edad	RR	RR IC95%
15-44	2,18	1,03 - 4,59
45-64	2,25	1,39 - 3,63
65-74	2,84	1,69 - 4,78
>74	9,66	4,95 - 18,84

Prevalencia a 31-12-2020

Prevalencia a 31-12-2020 Tramo edad	Episodios			Tasa por 10000 hab		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
0 - 14 años	3	2	5	0,3	0,2	0,3
15 - 44 años	124	81	205	5,2	3,6	4,4
45 - 64 años	421	235	656	21,4	12,1	16,8
65 - 74 años	326	137	463	50,3	19,1	33,9
> 75 años	366	180	546	60,2	19,7	35,9
Total general	1240	635	1875	18,90	9,43	14,10

En 2019 se registraron 1793 pacientes, en 2020 hay un 4,5% de casos prevalentes más

Último tratamiento renal sustitutorio. Prevalencia según modalidad de tratamiento y edad. Año 2020

Último tratamiento	0-14 años	15 - 44 años	45 - 64 años	65 - 74 años	> 75 años	Total general
Hemodiálisis convencional	0	29	101	114	196	440
HF, HDF y otras técnicas	0	12	40	26	52	130
Diálisis peritoneal automatizada (DPA)		6	4	1	1	12
Diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA)		6	29	9	33	77
Trasplante renal de donante cadáver	4	112	431	301	259	1107
Trasplante renal, donante vivo relacionado	1	30	30	7		68
Trasplante renal, donante vivo no relacionado			7	1	1	9
Trasplante renal de donante vivo no especificado		10	14	4	4	32
Total	5	205	656	463	546	1875

Prevalencia a 31 Diciembre 2020

Tipo Tratamiento y Grupos edad.

Ultimo tratamiento	0-14 años	15 - 44 años	45 - 64 años	65 - 74 años	> 75 años	Total general
Hemodiálisis en hospital o centro de diálisis	0	29	100	114	196	439
Hemodiálisis domiciliaria			1			1
AFB (Biofiltración)			2		5	7
Hemodiafiltración on-line		11	33	19	44	107
Hemodiafiltración on-line mid-dilucional			1	2		3
Hemodiafiltración on-line pre-dilucional			4	3	2	9
Hemodiafiltración simple				1	1	2
Hemodiafiltración sin especificar		1		1		2
Total hemodialisis	0	41	141	140	248	570
Diálisis peritoneal automatizada (DPA)		6	4	1	1	12
Diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA)		6	29	9	33	77
Total Diálisis peritoneal	0	12	33	10	34	89
Trasplante renal de donante cadáver	4	112	431	301	259	1107
Trasplante renal, donante vivo relacionado	1	30	30	7		68
Trasplante renal, donante vivo no relacionado			7	1	1	9
Trasplante renal de donante vivo no especificado		10	14	4	4	32
Total Trasplantes	5	152	482	313	264	1216
Total	5	205	656	463	546	1875

Enfermedad renal que justifica la inclusión en el registro, por grupos de edad y sexo. Año 2020

	GRUPOS EDAD						
ETIOLOGÍA DE IRCT (Hombres)	0-14	15-44	45-64	65-74	> 75	Total	
Glomerulonefritis	0	37	120	86	74	317	←
PNC/NIC	1	9	18	18	22	68	
Diabetes mellitus	0	9	82	65	79	235	←
Vasculares	0	7	33	46	69	155	
Enf Poliquística	1	6	46	27	25	105	
Otras hereditarias/Congénitas	1	14	8	0	2	25	
Sistémicas	0	2	2	4	3	11	
Otras	0	1	8	2	6	17	
No filiadas	0	39	104	78	86	307	←
Total Hombres	3	124	421	326	366	1240	
Tasa hombres *10000 hab	0,3	5,2	21,4	50,3	60,2	18,9	
ETIOLOGÍA DE IRCT (Mujeres)	0-14	15-44	45-64	65-74	> 75	Total	
Glomerulonefritis	1	26	79	19	31	156	←
PNC/NIC	1	8	14	10	9	42	
Diabetes mellitus	0	8	25	29	39	101	
Vasculares	0	9	13	13	31	66	
Enf Poliquística	0	3	37	23	12	75	
Otras hereditarias/Congénitas	0	9	1	1	1	12	
Sistémicas	0	1	3	1	3	8	
Otras	0	0	3	1	2	6	
No filiadas	0	17	60	40	52	169	←
Total Mujeres	2	81	235	137	180	635	
Tasa Mujeres *10000 hab	0,2	3,6	12,1	19,1	19,7	9,4	
ETIOLOGÍA DE IRCT	0-14	15-44	45-64	65-74	> 75	Total	
Glomerulonefritis	1	63	199	105	105	473	←
PNC/NIC	2	17	32	28	31	110	
Diabetes mellitus	0	17	107	94	118	336	←
Vasculares	0	16	46	59	100	221	
Enf Poliquística	1	9	83	50	37	180	
Otras hereditarias/Congénitas	1	23	9	1	3	37	
Sistémicas	0	3	5	5	6	19	
Otras	0	1	11	3	8	23	
No filiadas	0	56	164	118	138	476	←
Total Aragón	5	205	656	463	546	1875	
Tasa Aragón *10000 hab	0,3	4,4	16,8	33,9	35,9	14,1	

**Medidas de asociación y de Impacto potencial. Razón de prevalencias (Hombres vs Mujeres).
Aragón IRC 2020. Personas de 15 y mas años**

Odds ratio/edad	15-44 años			45-64 años			65-74 años			>74 años		
Enfermedades primarias	OR	IC OR	N	OR	IC OR	N	OR	IC OR	N	OR	IC OR	N
Glomerulonefritis	1,35	0,89-2,06	63	1,49	1,17-1,89	199	5,01	3,29-7,59	105	3,58	2,52-5,09	105
PNC/NIC	1,07	0,48-2,38	17	1,26	0,70-2,27	32	1,99	1,04-3,81	28	3,67	1,91-7,04	31
Diabetes Mellitus	1,07	0,48-2,38	17	3,21	2,21-4,68	107	2,48	1,72-3,58	94	3,04	2,20-4,19	118
Vasculares	0,74	0,32-1,69	16	2,49	1,45-4,27	46	3,91	2,33-6,56	59	3,34	2,34-4,77	100
Enfermedad poliquística	1,9	0,59-6,10	9	1,22	0,85-1,75	83	1,3	0,81-2,07	50	3,13	1,75-5,57	37
Otras hereditarias	1,48	0,73-2,99	23	7,84	1,37-49,43	9			1	3	0,40-22,53	3
Sistémicas	1,9	0,25-14,29	3	0,65	0,14-2,93	5	4,42	0,70-27,85	5	1,5	0,39-5,75	6
Otras			1	2,61	0,85-7,96	11	2,21	0,29-16,59	3	4,5	1,17-17,26	8
No filiadas	2,18	1,35-3,52	56	1,7	1,30-2,21	164	2,15	1,56-2,97	118	2,48	1,86-3,31	138
Totales			205			656			463			546

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 (45-64 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. 2020

PREVALENTES - MARCADORES VÍRICOS	Número
Pacientes en diálisis con VHB +	3
Pacientes en diálisis con VHC +	14
Pacientes en diálisis con VIH+	4
	21

MORTALIDAD

Mortalidad 2020, por tipo de tratamiento renal sustitutorio

Mortalidad	0 - 14 años		15 - 44 años		45 - 64 años		65 - 74 años		> 75 años		Fallecidos	Tasa mortalidad *100000 hab
	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER		
Hemodiálisis	0	0	1	0	4	6	28	3	36	6	84	6,3
Diálisis peritoneal	0	0	0	1	1	1	2	1	3	0	9	0,7
Trasplante	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0,2
Total	0	0	1	1	5	7	33	4	39	6	96	7,2
Tasa Mortalidad *100.000 hab, por grupoedad y sexo	0,0	0,0	0,4	0,4	2,5	3,6	50,9	5,6	64,2	6,6	7,2	
Tasa Mortalidad *100.000 hab por grupo edad	0,0		0,4		3,1		27,1		29,6		7,2	
7,2 casos por 100.000 hab (Incremento del 18% con respecto a 2019)												

Causas de mortalidad 2020 por 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	MUJER	MUJER	HOMBRE	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER								
Infección			3	42,90%	1	20,00%	6	18,20%	2	50,00%	14	35,90%	1	16,70%	27	28,10%
Neoplasias			2	28,60%	1	20,00%	8	24,20%			1	2,60%			12	12,50%
Paro cardiaco, otra causa/desconocida			2	28,60%	1	20,00%	8	24,20%	1	25,00%	7	17,90%			19	19,80%
Desconocida/No disponible		1	100,00%		1	20,00%	4	12,10%	1	25,00%	5	12,80%			12	12,50%
Retirada											4	10,30%	1	16,70%	5	5,20%
Insuficiencia cardiaca							2	6,10%			3	7,70%			5	5,20%
Accidente cerebrovascular							2	6,10%			1	2,60%			3	3,10%
Miscelánea							1	3,00%			2	5,10%	1	16,70%	4	4,20%
Isquemia miocardio e infarto					1	20,00%	1	3,00%			1	2,60%	2	33,30%	5	5,20%
Sin determinar	1	100,00%													1	1,00%
Caquexia							1	3,00%			1	2,60%	1	16,70%	3	3,10%
Total general	1	100,00%	1	100,00%	7	100,00%	5	100,00%	33	100,00%	4	100,00%	39	100,00%	6	100,00%

Mortalidad

Causa de fallecimiento de pacientes. Detalle. Año 2020

Hemodiálisis						
Grupo de causas de fallecimiento	Causa de fallecimiento	15 - 44 años	45 - 64 años	65 - 74 años	>= 75 años	Total general
Infección	Infecciones pulmonares (bacterianas - distinta 73)	2	1			3
	Infecciones pulmonares (virales)		1	3	8	12
	Septicemia			4	4	8
	Peritonitis (distinta 70)		1			1
Isquemia miocardio e infarto	Isquemia miocárdica o infarto	1		1	2	4
Sin determinar	Sin determinar	1				1
Accidente cerebrovascular	Accidente cerebrovascular		1	2		3
Desconocida/No disponible	Causa de muerte incierta o no determinada		2	5	2	9
Neoplasias	Enfermedad maligna excepto las reseñadas en el 66	1	3	4		8
	Enfermedad maligna; Alteraciones linfoproliferativas, excepto las del 66		1			1
	Enfermedad neoplásica posiblemente inducida por la terapéutica inmunosupresora		1			1
Paro cardíaco, otra causa/desconocida	Parada cardíaca de causa desconocida		4	8	6	18
Miscelánea	Hemorragia de un aneurisma vascular (distinto de 22 ó 23)			1		1
	Otras causas de muerte conocidas, por favor especifique				2	2
Insuficiencia cardíaca	Otras causas de insuficiencia cardíaca			2	3	5
Caquexia	Caquexia				2	2
Retirada	Cese del tratamiento por cualquier otra razón				1	1
	Retirada de tratamiento por motivos médicos			1	3	4
Total		5	15	31	33	84
Diálisis peritoneal						
Grupo de causas de fallecimiento	Causa de fallecimiento	15 - 44 años	45 - 64 años	65 - 74 años	> =75 años	Total general
Caquexia	Caquexia		1			1
Desconocida/No disponible	Causa de muerte incierta o no determinada	1	1	1		3
Infección	Septicemia		1	1		2
	Infecciones pulmonares (bacterianas - distinta 73)				1	1
Isquemia miocardio e infarto	Isquemia miocárdica o infarto				1	1
Paro cardíaco, otra causa/desconocida	Parada cardíaca de causa desconocida		1			1
Total		1	4	2	2	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 excepto las reseñadas en el 66		1	1		2
Miscelánea	Otras hemorragias (distintas de las recogidas en 23 a 27)			1		1
Total			1	2		3

Se excluye fallecidos con tratamiento conservador

Trasplantes 2020

Evolución anual por tratamiento

	Pacientes	Trasplantes
Tratamiento sustitutivo	2020	2020
Trasplante renal de donante cadáver	45	47
Trasplante renal, donante vivo relacionado	6	6
Trasplante renal, donante vivo no relacionado	2	2
Total general	53	55

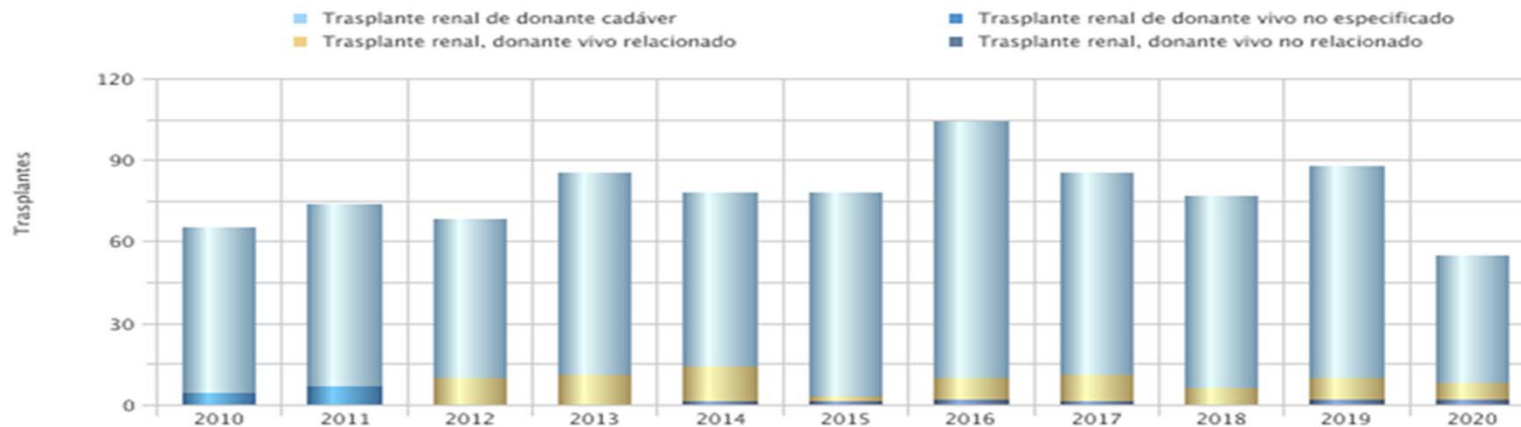
En 2020, hubo 33 trasplantes menos en relación al año anterior

Tramo de edad	Hombres	Mujeres	Trasplantes
			2020
15 - 44 años	7	4	11
45 - 64 años	18	11	29
65 - 74 años	9	3	12
> 75 años	3	0	3
Total general	37	18	55

Evolución número trasplantes

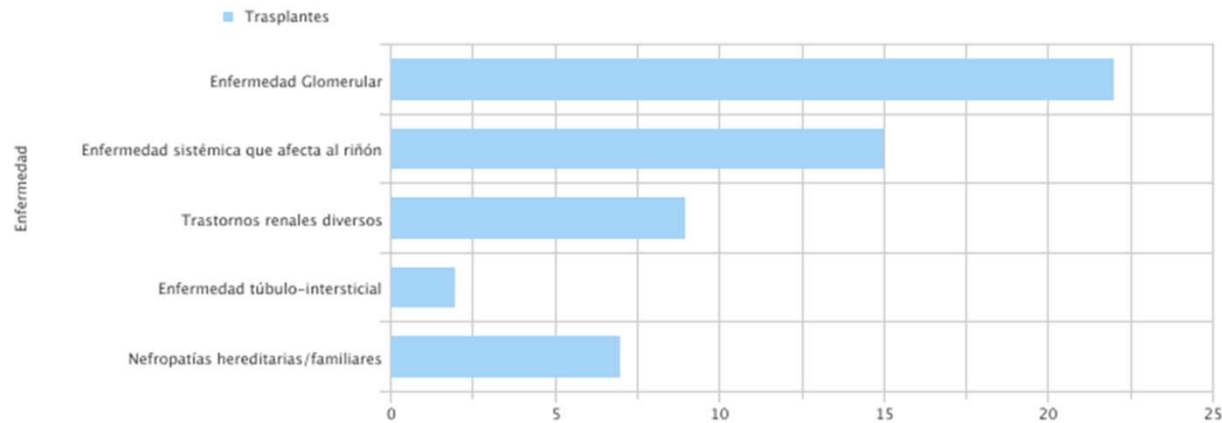
Evolución anual por tratamiento

	Trasplantes											
Tratamiento sustitutivo	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Trasplante renal de donante cadáver	61	67	58	74	64	75	94	74	71	78	47	
Trasplante renal de donante vivo no especificado	4	7										
Trasplante renal, donante vivo relacionado			10	11	13	2	8	10	6	8	6	
Trasplante renal, donante vivo no relacionado					1	1	2	1		2	2	
Total general	65	74	68	85	78	78	104	85	77	88	55	



Enfermedad renal primaria de los pacientes trasplantados. 2020

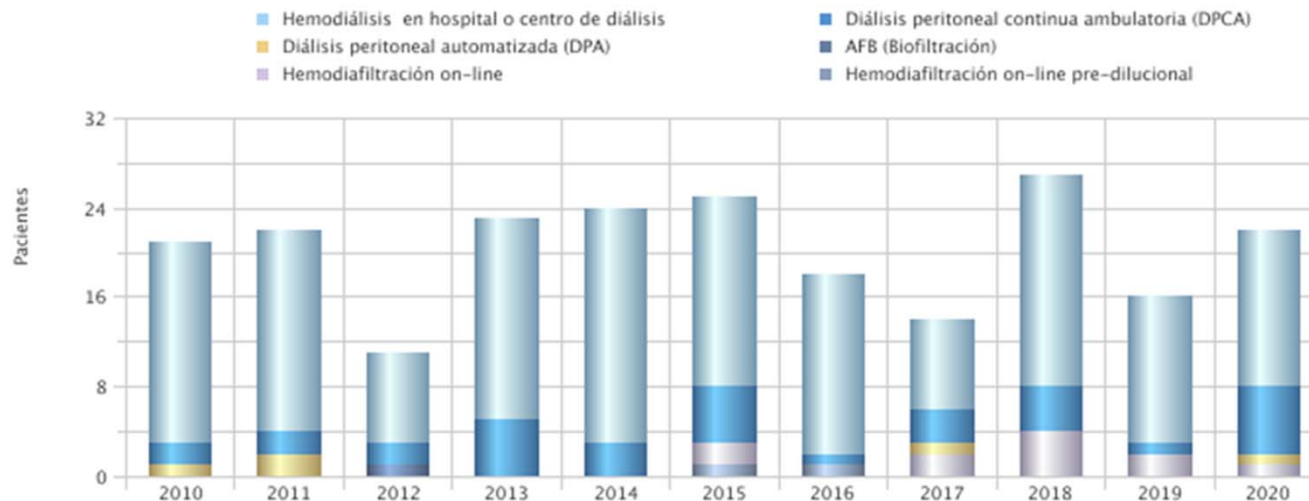
Grupo de enfermedad	Trasplantes
Enfermedad Glomerular	22
Enfermedad sistémica que afecta al riñón	15
Trastornos renales diversos	9
Enfermedad túbulo-intersticial	2
Nefropatías hereditarias/familiares	7
Total general	55



Pérdida del injerto

Tratamiento sustitutivo	Pacientes											Trasplantes										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hemodiálisis en hospital o centro de diálisis	18	18	8	18	21	17	16	8	19	13	14	18	18	8	18	21	17	16	8	19	13	14
Diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA)	2	2	2	5	3	5	1	3	4	1	6	2	2	2	5	3	5	1	3	4	1	6
Diálisis peritoneal automatizada (DPA)	1	2						1			1	1	2						1			1
AFB (Biofiltración)			1											1								
Hemodiafiltración on-line						2		2	4	2	1						2		2	4	2	1
Hemodiafiltración on-line pre-dilucional						1	1										1	1				
Total general	21	22	11	23	24	25	18	14	27	16	22	21	22	11	23	24	25	18	14	27	16	22

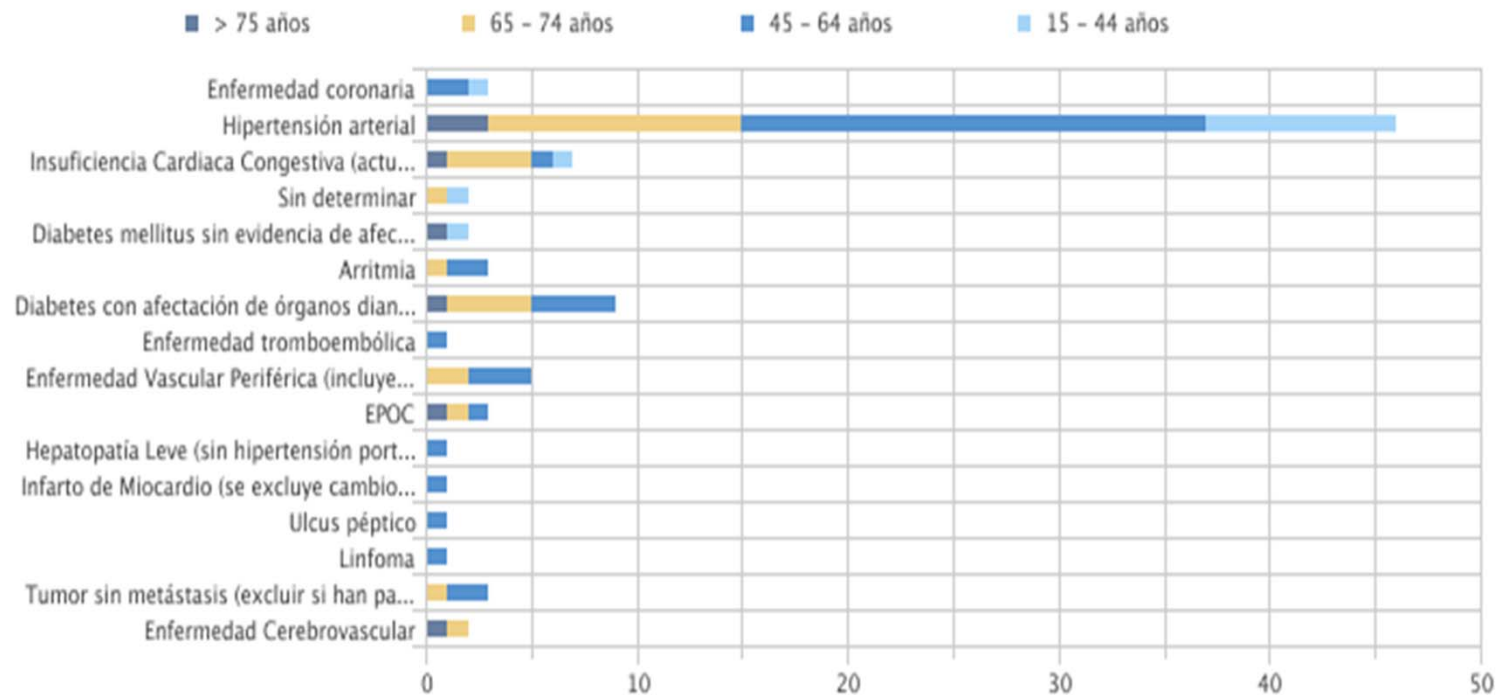
Vuelta a hemodiálisis 2010-2020



Comorbilidad en el momento del trasplante

Año de cambio de tratamiento	2020					
	Trasplantes					Trasplantes
Factor de riesgo	15 - 44 años	45 - 64 años	65 - 74 años	> 75 años		
Enfermedad coronaria	1	2				3
Hipertensión arterial	9	22	12	3		46
Insuficiencia Cardíaca Congestiva (actual, episodios en los tres meses anteriores)	1	1	4	1		7
Sin determinar	1		1			2
Diabetes mellitus sin evidencia de afectación de órganos diana	1			1		2
Arritmia		2	1			3
Diabetes con afectación de órganos dianas (retinopatía, nefropatía etc)		4	4	1		9
Enfermedad tromboembólica		1				1
Enfermedad Vascular Periférica (incluye Aneurisma de Aorta 6 cm)		3	2			5
EPOC		1	1	1		3
Hepatopatía Leve (sin hipertensión portal incluye hepatitis crónica)		1				1
Infarto de Miocardio (se excluye cambios EKG sin antecedentes médicos)		1				1
Úlcus péptico		1				1
Linfoma		1				1
Tumor sin metástasis (excluir si han pasado 5 años desde el diagnóstico)		2	1			3
Enfermedad Cerebrovascular			1	1		2
Total general	9	24	12	3		48

Comorbilidad en el trasplante. 2020



Supervivencia

La supervivencia para el periodo 2009-2020, en el mes 60 (5 años), fue del **63,95%**, hay un incremento de 1,22 años con respecto a 2019 (62,73 años).

Meses	Nº de pacientes en riesgo	Mortalidad	Supervivencia (acumulada)
0	2011	0	100
12	1815	0,83	89,36
24	1629	0,86	80,26
36	1486	0,94	73,2
48	1380	0,36	68,37
60	1294	0,62	63,95

