

Informe anual del registro de pacientes en diálisis y trasplante renal en España (1981)

M. VALLES PRATS y M. GARCIA GARCIA.

Comité de Registro de la Sociedad Española de Nefrología.

El presente trabajo recoge la situación de los pacientes españoles en diálisis y trasplante al finalizar la anualidad de 1981. Como en otros años, los datos han sido obtenidos del registro de la Sociedad Europea de Diálisis y Trasplante (EDTA). En la tabla I se recoge el índice del presente informe.

1. Características de los centros

El incremento del número de centros de diálisis en España se evidencia en la tabla II, donde se aprecia su duplicación en los últimos 5 años, siguiendo todavía un incremento que parece tender a la estabilización.

El índice de respuesta a los cuestionarios de la EDTA puede calificarse de excelente (88 %), aunque el porcentaje de centros que no responden, así como el de algún centro recientemente creado, hacen que las estadísticas presentadas anualmente no se ajusten a la realidad absoluta de la situación actual.

2. Examen comparativo general con EDTA y MCE

Aunque globalmente superamos en los promedios de centros y pacientes por millón de población al conjunto de países de la EDTA (tabla III), el examen comparativo de los índices en los países que componen el Mercado

TABLA I

CONTENIDO DEL INFORME DEL REGISTRO DE 1981 EN ESPAÑA

1. Características de los centros.
2. Examen comparativo general con EDTA y MCE.
3. Estadística general sobre hemodiálisis hospitalaria, domiciliaria, trasplante renal y DPCA.
4. Enfermedad renal primaria.
5. Hemofiltración y HD-bicarbonato.
6. Tratamiento del fracaso renal agudo. Plasmaféresis.
7. Hepatitis.
8. Mortalidad.
9. Estadística pediátrica.
10. Conclusiones.

TABLA II

CENTROS DE DIALISIS EN ESPAÑA

Año	1976	1977	1978	1979	1980	1981
Número	76	83	100	132	140	159
Centros que responden	61	78	85	107	117	140
% respuesta	80,2	94	85	81	83,5	88,0

TABLA III

RESUMEN COMPARATIVO DE CENTROS Y PACIENTES DE EDTA Y ESPAÑA EL 31 DE DICIEMBRE DE 1981

	EDTA	España
Número países	32	
Población (millones habitantes)	574	37,0
Centros	1.616	159
Centros por millón	2,8	4,3
Contestaron	1.344	140
Pacientes en HD hospital	44.777	4.928
Pacientes en HD domicilio	7.981	415
Total en HD	52.758	5.343
Pacientes en DP hospital	951	110
Pacientes en DP domicilio	3.002	156
Total en DP	3.953	266
Pacientes con injerto funcionante	14.249	654
Total de pacientes vivos	80.775	6.840
Pacientes por millón de población	140,7	184,9

Común Europeo (MCE) sigue mostrando una incidencia mayor de diálisis hospitalaria y menor en diálisis domiciliaria y trasplante renal (tabla IV). A pesar de ello hemos observado un crecimiento importante en estos dos parámetros en las últimas anualidades.

3. Estadística general sobre hemodiálisis hospitalaria, domiciliaria, trasplante renal y DPCA

A finales de 1981 el número total de pacientes registrados era de 8.870, de los cuales 1.487 habían iniciado tratamiento sustitutivo en 1981. Al finalizar el año vivían 6.824 pacientes (184,9/millón de población), de los cuales 4.925 estaban en hemodiálisis hospitalaria, 415 en hemodiálisis domiciliaria, 156 en DPCA y 654 vivían con trasplante renal funcionante. Los 674 restantes estaban mal registrados.

TABLA IV

RESUMEN COMPARATIVO DE CENTROS Y PACIENTES DE PAISES DEL MERCADO COMUN EUROPEO Y ESPAÑA, 1981

	MCE	España
Número países	10	
Población (millones habitantes)	326	37
Centros por millón	4,3	4,3
Contestaron (%)	81,4	88
Pacientes en HD hospital por millón	108,7	133,2
Pacientes en HD domicilio por millón	17,5	11,2
Pacientes en DPCA por millón	7,5	4,2
Pacientes con injerto funcionante por millón	44,3	17,7
Pacientes por millón de población	203,9	184,9

En las figuras 1 y 2 se confirma la estabilización del crecimiento tanto en hemodiálisis hospitalaria como domiciliaria, mientras que el crecimiento en el número de injertos renales realizados siguen siendo importante (Fig. 3).

La observación de la tabla V confirma esta última aseveración, dado que se ha sextuplicado el número de trasplante renal anuales desde 1977 a 1981, con evidente predominio del trasplante de cadáver sobre el de vivo (7:1).

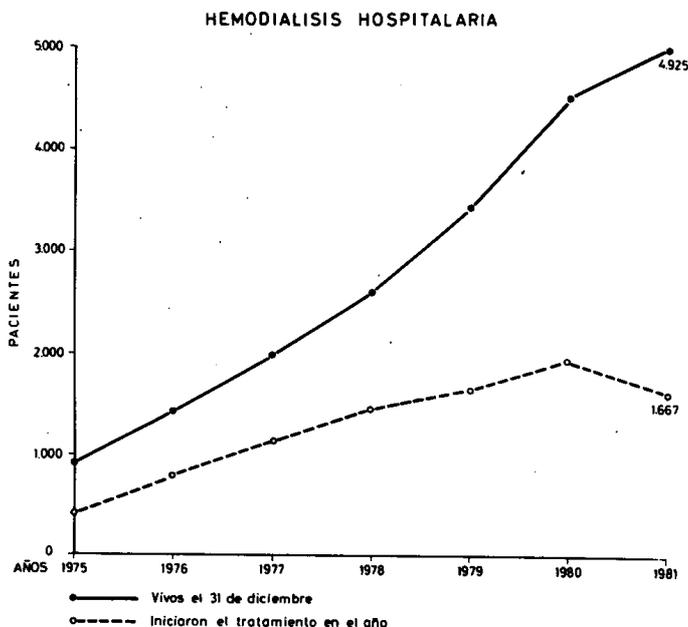


Fig. 1.—Incidencia de la hemodiálisis hospitalaria en las 7 últimas anualidades.

En la tabla VI se desglosan porcentualmente las diversas modalidades de tratamiento sustitutivo en los pacientes vivos a finales de 1981 en España y la EDTA, así como los promedios de edad de cada uno de los grupos. De su observación se deducen los ya conocidos índices

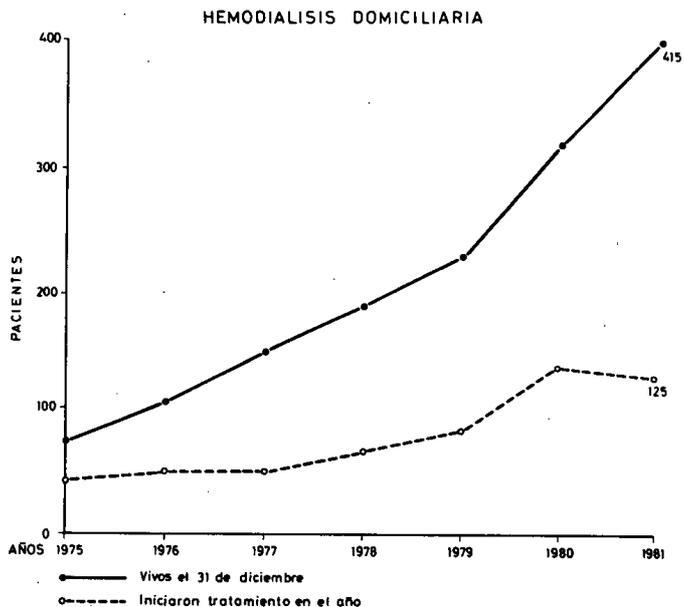


Fig. 2.—Incidencia de la hemodiálisis domiciliaria en las 7 últimas anualidades.

10 años desde 1972 hasta la actualidad (Fig. 4). Todo ello condicionará sin duda, entre otros factores, la evolución de las curvas de supervivencia.

Por primera vez desde el inicio del registro observamos un estancamiento en el número de nuevos pacientes, que había seguido una curva creciente hasta la actualidad (Fig. 5). Siendo éste comparable al encontrado en los países del MCE y superior al resto de la EDTA (tabla VII), la cifra de mortalidad sigue estando por debajo de ambos al igual que ocurría en años anteriores.

4. Enfermedad renal primaria

En la tabla VIII se recoge la enfermedad renal primaria de los pacientes que iniciaron tratamiento sustitutivo en

TABLA V
TRASPLANTE RENAL

	1977	1978	1979	1980	1981	Total
Injertos realizados	55	82	146	283	372	1.192
Donante vivo	13	25	26	28	42	264
Donante cadáver	38	55	106	193	313	824
Sin especificar	4	2	14	62	17	104
Injertos por millón de población	1,51	2,21	3,93	7,63	10,0	32,2
Injertos funcionantes el 31 de diciembre	136	189	284	450	654	

de los diversos tratamientos sustitutivos de España en relación a la EDTA. Los promedios de edad de cada uno de los grupos evidencian importantes diferencias entre los pacientes trasplantados con los incluidos en programa de HD y de éstos con los pacientes introducidos en DPCA.

Por otro lado la población introducida anualmente en nuestros programas de tratamiento sustitutivo es cada vez mayor, habiendo crecido el promedio de edad unos

TABLA VI
PACIENTES EN TRATAMIENTO SUSTITUTIVO EL 31-XII-1981

	HD hosp.	HD dom.	DPCA	Trasplante	Total
Total	4.925	415	156	654	6.824
% España	72,2	6	2,3	9,6	100
Promedio edad	45,4	42,9	48,4	34,9	
EDTA %	61,3	12,1	4,5	19,2	100

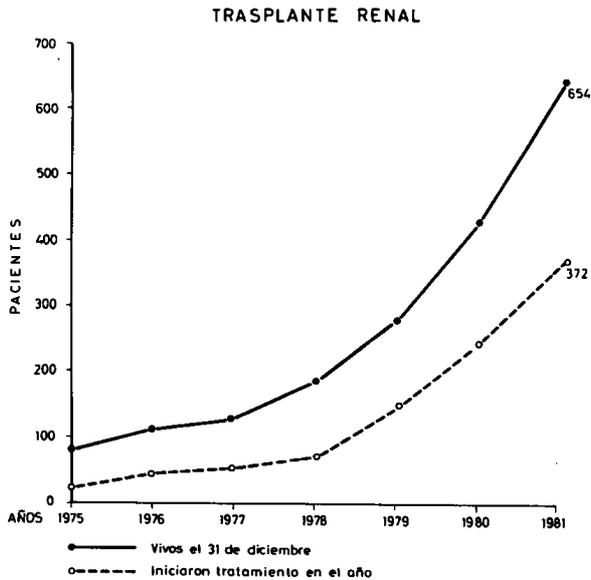


Fig. 3.—Incidencia del trasplante renal en las 7 últimas anualidades.

1981, comparándose con el total del registro. Los pacientes con nefropatía terminal de etiología incierta en la anualidad de 1981 siguen manteniendo un porcentaje superior (17,8 %) frente al total del registro (14,4 %). Asimismo es notable la diferencia de glomerulopatías en la anualidad (24,8 %) comparada con el total (32,2 %). Todo ello seguiría indicando una mejoría en el rigor de los diagnósticos. Es llamativo, asimismo, el progresivo incremento de las enfermedades sistémicas (10,4 %) que mantiene apreciable diferencia con el total del registro (6,2 %).

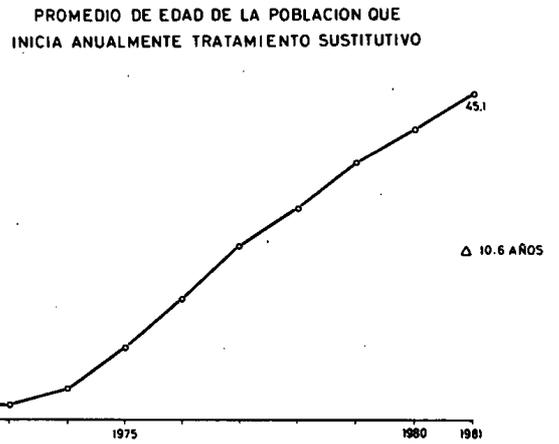


Fig. 4.—Promedio de edad de la población que inicia anualmente tratamiento sustitutivo en las 10 últimas anualidades.

5. Hemofiltración y hemodiálisis con bicarbonato

En la tabla IX se recoge el número de pacientes que en la anualidad de 1981 han recibido de forma regular u ocasional hemofiltración o HD con bicarbonato. El número total ha sido escaso, habiendo estado con hemofiltración 166 y con bicarbonato 164.

6. Tratamiento del fracaso renal agudo. Plasmaféresis

En la tabla X se recogen los centros que tratan el fracaso renal agudo; de un total de 95 hay 12 que tratan

TABLA VII

NUEVOS PACIENTES Y MORTALIDAD EN 1981

	EDTA	MCE	España
Nuevos pacientes	15.889	10.779	1.357
Nuevos pacientes por millón de población	27,7	37,1	36,7
Muertes	7.045	4.728	426
Muertes por millón de población	12,3	19,4	11,5

TABLA VIII

ENFERMEDAD RENAL PRIMARIA DE LOS PACIENTES QUE RECIBIERON CUALQUIER TIPO DE TRATAMIENTO SUSTITUTIVO

	Pacientes que iniciaron tratamiento en 1981 TOTAL (%)	Todos los pacientes del registros TOTAL (%)
IRC de etiología incierta	17,8	14,4
Glomerulonefritis	24,8	32,3
Pielonefritis	17,5	17,4
Nefropatía por drogas	0,4	0,4
Enfermedades quísticas	10,8	9,9
Nefropatías hereditarias	1,7	1,6
Nefropatía de origen vascular	10,0	9,4
Enfermedades sistémicas	10,4	6,2
Otras	6,6	8,5
N.º total de pacientes	1.487	8.870

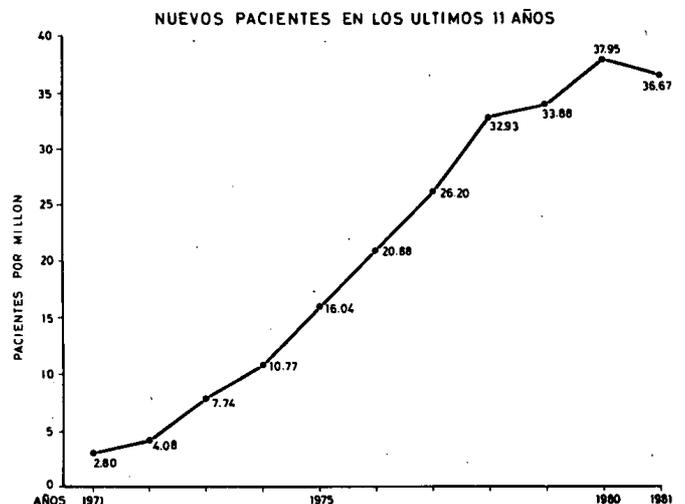


Fig. 5.—Crecimiento del tratamiento sustitutivo en los últimos 10 años.

TABLA IX

PACIENTES TRATADOS CON HEMOFILTRACION Y HD-BICARBONATO EN 1981

	USO		Total pacientes	Cambio a HD o DP
	Ocasional	Regular		
Hemofiltración	98	68	166	39
HD-bicarbonato	58	106	164	

más de 50 pacientes año. Asimismo, también se recogen los centros que practican plasmaféresis en FRA, habiendo respondido 14 centros que representa una respuesta del 11 %.

TABLA X

CENTROS QUE TRATAN FRA 1981

Pacientes por centro	1-5	6-20	21-50	> 50	Total
N.º centros	22	36	25	12	95

PLASMAFERESIS EN EL FRACASO RENAL AGUDO

	GNRE	Rechazo	Otras causas
Centros	17	3	14
Porcentaje de centros que responden	13,4	2,7	11

8. Mortalidad

Al igual que otros años, la incidencia de mortalidad por enfermedades cardiovasculares es elevada representando el 50,1 % del total de la anualidad, seguida de las infecciones con un 20,6 %. En la tabla XII se recogen las cifras absolutas de la anualidad y del total del registro.

TABLA XIII

NUEVOS PACIENTES PEDIATRICOS POR AÑO DESDE 1972

Años	1972	1974	1976	1978	1980	1981
Pacientes	5	14	25	50	51	33
pMPI (España)	0,5	1,4	2,6	5,2	5,3	3,4
pMPI (MCE)	2,3	2,9	3,4	4,2	4,3	4,4

pMPI = Por millón de población infantil.

TABLA XI

HEPATITIS EN 1981

	PACIENTES				PERSONAL DE PLANTILLA				Muertes personal
	Hep. B	Hep. A	Hep. No-A no-B	Total	Hep. B	Hep. A	Hep. No-A No-B	Total	
España	146	12	99	257	57	5	7	69	7
Registro EDTA	1.614	63	541	2.218	460	23	41	524	18

7. Hepatitis

En la tabla XI se sigue constatando el predominio de la hepatitis B tanto en pacientes como sobre todo en personal de plantilla. Sin embargo, hay que constatar el apreciable número de hepatitis No A-No B, que con 99 casos supone un aumento de 39 casos en relación a la anualidad de 1980. Por otra parte las 7 muertes de personal no han podido ser confirmadas.

TABLA XII

DISTRIBUCION DE LAS CAUSAS DE MUERTE. ESPAÑA

	Hasta 1980	1981	Total
Desconocida	19	27	46
Cardiaca	594	132	726
Vascular	301	77	378
Infección	252	86	338
Hepatopatía	48	9	57
Social	35	11	46
Miscelánea	188	46	234
Otras	87	29	116
TOTAL	1.524	417	1.941

9. Estadística pediátrica

En la tabla XIII se recoge el crecimiento anual de nuevos pacientes pediátricos por año desde 1972 comparándose con el conjunto de países del MCE. Se constata un crecimiento que es progresivo hasta 1978 a partir del cual parece estabilizarse, siendo las cifras desde esta fecha bastante comparables a las del MCE.

Los pacientes pediátricos vivos por millón de población infantil desde 1972 se recogen en la tabla XIV; asimismo se comparan los resultados de España con los de la EDTA y con MCE, constatándose una apreciable diferencia

TABLA XIV

PACIENTES PEDIATRICOS VIVOS EN 31-XII DESDE 1972

AÑO	1972	1974	1976	1978	1980	1981
Pacientes	11	26	52	117	179	218
pMPI (España)	1,1	2,7	5,4	12,2	18,6	22,7
pMPI (EDTA)	3,2	5,9	8,4	12,9	20	22,8
pMPI (MCE)	4,6	8,1	11,5	16,9	31	34

pMPI = Pacientes por millón de población infantil.

TABLA XV

METODOS DE TRATAMIENTO SUSTITUTIVO EN POBLACION INFANTIL. 1981

		DP %	HD hosp. %	HD dom. %	Trasplante %	Total vivos	pMPI
< 15 años	España	5,4	68,2	4,7	21,7	144	15
	EDTA	7,7	48,4	4,2	39,7	1.483	13,2
> 15 años	España	1,5	70,1	1,5	26,9	74	
	EDTA	1,6	34,9	9,9	53,6	1.086	

con estos últimos países. En la tabla XV se aprecian los métodos sustitutivos en la población infantil. Como se observa en nuestro país hay más HD hospitalaria y menos trasplante renal que en la EDTA.

10. Conclusiones

En la tabla XVI se pretende resumir las tendencias generales más significativas del registro de 1981.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos al doctor A. J. Wing, Chairman of the EDTA Registration Committee, las facilidades prestadas para la confección de este informe.

Agradecemos a Productos Médico-Quirúrgicos, S. A. (PALEX), y a Travenol, S. A., su aportación para este estudio.

Agradecemos su colaboración a todos los centros españoles que han remitido sus datos al registro de EDTA, porque con ello han hecho posible la realización de este estudio.

TABLA XVI

CONCLUSIONES GENERALES DEL REGISTRO DE 1981

1. En los últimos cinco años se ha duplicado el número de centros de diálisis en España.
2. Se observa una estabilización en el crecimiento de pacientes introducidos en tratamiento sustitutivo, a expensas fundamentalmente de los programas de hemodiálisis.
3. Se ha sextuplicado el número de injertos renales realizados en los últimos cuatro años.
4. En la distribución de las diversas modalidades de tratamiento sigue preponderando la hemodiálisis hospitalaria (en centros) sobre la domiciliaria, la DPCA y el trasplante renal, con respecto a los países del MCE.
5. La edad de la población introducida en 1981 en tratamiento sustitutivo es 10,6 años superior a la de 1972. Asimismo los pacientes en DPCA mantienen promedios de edad superiores a los pacientes hemodializados, siendo los pacientes trasplantados mucho más jóvenes que los demás.
6. Las nefropatías glomerulares siguen representando en esta anualidad la cuarta parte de los pacientes registrados, mientras que las enfermedades sistémicas siguen aumentando representando la décima parte.
7. La patología cardiovascular sigue siendo la responsable de la mitad de la mortalidad de los pacientes con insuficiencia renal en tratamiento sustitutivo.