

Registro Argentino de Diálisis Crónica 2019 Informe 2020

**Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI)
Sociedad Argentina de Nefrología (SAN)**

Autores:

**Sergio Marinovich (SAN)
Liliana Bisigniano (INCUCAI)
Daniela Hansen Krogh (INCUCAI)
Eduardo Celia (SAN)
Viviana Tagliafichi (INCUCAI)
Guillermo Rosa Diez (SAN)
Alicia Fayad (SAN)**

Referencia sugerida para este Informe:

Marinovich S, Bisigniano L, Hansen Krogh D, Celia E, Tagliafichi V, Rosa Diez G, Fayad A:
Registro Argentino de Diálisis Crónica SAN-INCUCAI 2019. Sociedad Argentina de Nefrología e
Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante. Buenos Aires, Argentina.
2020.

Respuesta

El crecimiento promedio interanual del número de prevalentes anuales en el período 2005-2013 fue del 3.18%; mientras que el crecimiento promedio interanual del número de prevalentes puntuales fue algo menor: 2.85 %.

En la Tabla 22a vemos la composición de estas poblaciones en consideración a la respuesta final en cada uno de los años.

Tasas de Egreso de DC por causas

Se analizan los egresos definitivos por cada una de las causas primarias. Se trata de pacientes que no vuelven a DC el año en cuestión. Los valores absolutos y relativos por categoría se presentan en las Tablas 22b y 22c.

[illegible]

La cantidad de pacientes perdidos entre 2005 y 2019 aumentó el 59.5 %, fundamentalmente por mayor número de Fallecidos y Trasplantados: 54 % aumentó el número de fallecidos y 109 % el número de egresados por trasplante renal entre 2005 y 2019. Presentamos las tasas de Egresados de DC por 100 Paciente-años de exposición al riesgo (100 P/AER) para cada Causa de egreso definitivo de DC en cada año desde 2005 hasta 2019. (Tabla 22d y Gráfico 47a).

Egreso definitivo de DC por Muerte aumentó desde 2005 hasta el año 2009, bajando en 2010, 11 y 12; volviendo a elevarse entre 2013 y 2016; con descenso en 2017, 2018 y 2019 (Crecimiento 2005-2019: 10.1%). Mucho mayor fue el crecimiento de la Tasa de Egreso por Trasplante renal (2005-2019: 49.1%). Hasta el año 2013, la tasa de egreso por trasplante mostró crecimiento; pero entre 2014 y 2017 presentó disminución, aumentando muy significativamente en 2018 y 2019, para llegar a la tasa más alta en el tiempo, el último año.

Se trata de tasas brutas sin ajustar, por lo que no podemos realizar demasiadas inferencias. En Egresos por Trasplante y en Mortalidad estas tasas se ajustan por Edad, Sexo y Nefropatía Diabética y entonces sí podremos extraer mejores conclusiones.

TABLA 22d: PACIENTES EGRESADOS DE DC TASAS EN PACIENTES PERDIDOS POR 100 P/AER																
CAUSA DE EGRESO PRIMARIA	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
MUERTE	15,65	15,70	17,55	16,36	18,20	17,46	16,77	16,62	17,80	17,37	18,46	18,49	17,69	17,92	17,23	
TRASPLANTE RENAL	3,28	3,48	3,80	3,85	3,73	4,00	3,94	4,08	4,08	3,83	3,90	3,64	3,85	4,28	4,89	
RECUPERACIÓN DE FUNCIÓN RENAL	0,64	0,62	0,54	0,63	0,54	0,62	0,79	0,72	0,70	0,83	0,81	0,91	0,85	0,83	0,89	
INTERRUPCIÓN POR PACIENTE/FAMILIAR	0,50	0,55	0,55	0,52	0,31	0,58	0,69	0,60	0,64	0,60	0,70	0,76	0,61	0,63	0,61	
CAMBIO DE CENTRO (SIN NUEVO CENTRO)	1,12	1,10	0,86	0,75	0,51	0,58	0,64	0,57	0,41	0,42	0,48	0,63	0,35	0,41	0,47	
INTERRUPCIÓN POR MÉDICO	0,17	0,21	0,25	0,20	0,08	0,16	0,21	0,16	0,22	0,21	0,25	0,32	0,29	0,25	0,24	
TRASLADO AL EXTERIOR	0,11	0,09	0,06	0,09	0,12	0,09	0,05	0,10	0,11	0,11	0,09	0,13	0,13	0,12	0,07	
TOTAL	21,45	21,75	23,62	22,39	23,49	23,49	23,09	22,87	23,95	23,39	24,69	24,87	23,78	24,45	24,40	
PACIENTE AÑOS DE EXPOSICIÓN AL RIESGO	21648	22883	23138	24560	25160	25799	26373	27176	27891	28456	28664	29072	29620	30098	30346	

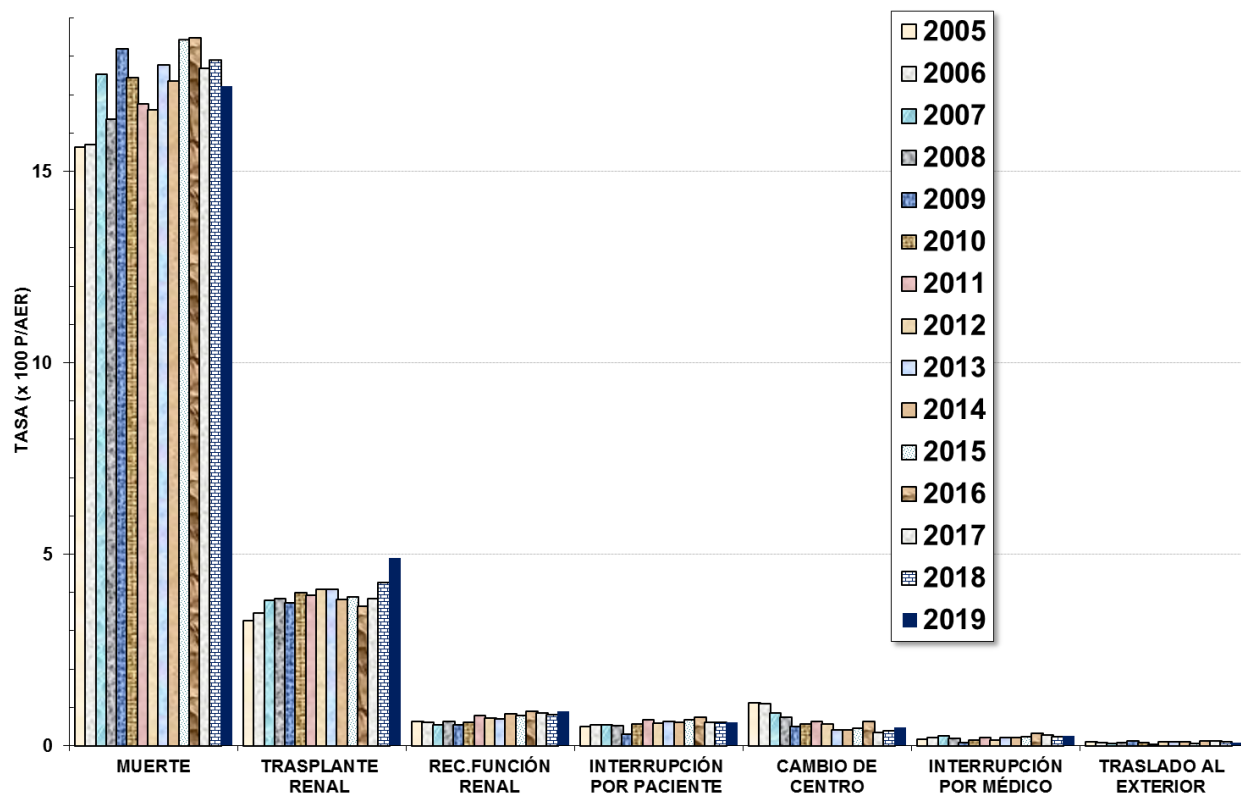


GRÁFICO 47a: TASAS CRUDAS DE EGRESO DE DIÁLISIS CRÓNICA POR CAUSAS PRIMARIAS

Debemos aclarar que se realizaron 27 trasplantes renales más en 2005, 55 más en 2006, 46 más en 2007, 53 más en 2008, 119 más en 2009, 108 más en 2010, 60 más en 2011, 48 más en 2012, 76 más en 2013, 183 más en 2014, 150 más en 2015, 160 más en 2016, 117 más en 2017, 191 más en 2018 y 106 en 2019 que los descriptos en la Tabla 22b; pero los receptores, o bien fallaron sus injertos y volvieron a DC dentro del año del trasplante, o bien murieron estando trasplantados, o como después se verá fueron trasplantados sin ingresar a DC (Trasplante anticipado).

La Tasa total de Egresos aumentó significativamente en el tiempo, pasando de 21.5 pacientes perdidos por 100 P/AER en 2005 a 24.4 pacientes por 100 P/AER en 2019. Esto expresa que más de 24 pacientes salieron de tratamiento de cada 100 que recibieron DC en 2019 en Argentina (Gráfico 47b).

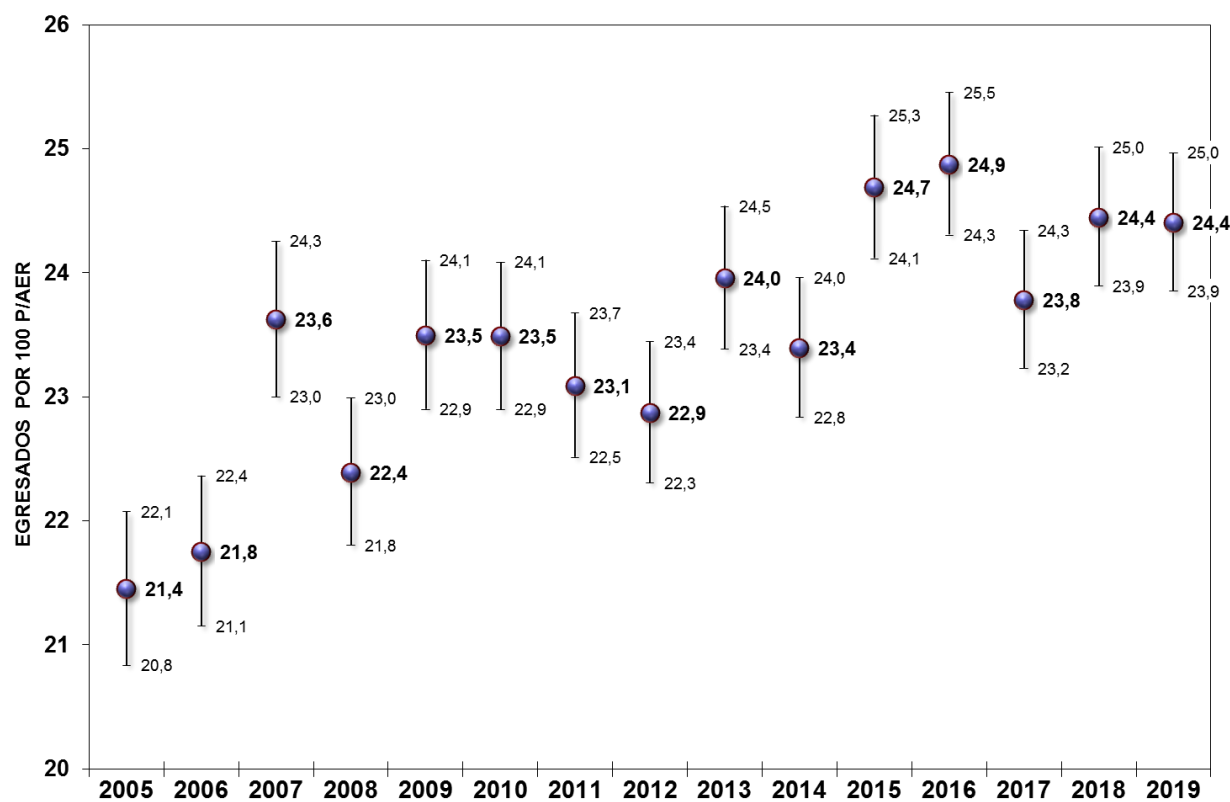


GRÁFICO 47b: TASAS BRUTAS DE EGRESOS DE DIÁLISIS CRÓNICA EN ARGENTINA
Tasas en Egresados por 100 paciente-años al riesgo, con Intervalo de Confidencia del 95%

Haremos algunos comentarios de las Causas de Egreso, excepción del Trasplante y la Muerte las que serán analizadas en sus respectivos Capítulos.

Traslado al Exterior:

Pocos cambios existieron: en los años transcurridos entre 12 y 38 pacientes eligieron ese camino; las tasas resultaron muy bajas, siendo la última de 0,07 pacientes perdidos por 100 P/AER, por lo que se deduce que 7 de cada 10000 pacientes lo hace.

Interrupción del tratamiento por parte del Médico:

No es considerado muerte del paciente desde la creación de nuestro Registro, al no poderse confirmar si el paciente continúa vivo o falleció. Para el año 2019 fueron 74 casos representando 0,24 perdidos por 100 P/AER (24 pacientes por 10000).

Interrupción del tratamiento por parte del Paciente/Familiar:

Leve aumento en los años transcurridos; en 2019 abandonaron el tratamiento dialítico crónico 185 personas y la tasa resultó en 0.61 pacientes por 100 P/AER.

Recuperación de la función renal:

Se trata de personas que estaban en DC y egresaron con esta causa primaria sin retornar en ese año a DC; la Tasa desde 2005 hasta 2019 osciló entre 0.54 y 0.91 perdidos por 100 P/AER. En definitiva, aproximadamente 9 de cada 1000 pacientes recuperó función renal en 2019 (0.89 pacientes por 100 P/AER).

Cambio de Centro sin registro en Otro Centro:

Fue muy significativo el decrecimiento de esta Tasa entre 2005 y 2019: desde 1.12 hasta 0.47 perdidos por 100 P/AER.

La principal causa secundaria en Egreso por cambio de Centro sin registro en nuevo Centro es “por Otras Causas” con 52% para el año 2019; “por Decisión del paciente”, representando el 24% del total, es segunda; la tercera “por Cambio de Domicilio” con el 16% y el 7% lo hace por Cambio de Financiador; todos los porcentajes corresponden al año 2019.

Si sumamos todas menos la última (Cambio de Financiador), nos encontramos que el 93% de estos pacientes cambia de centro por propia decisión o por necesidades de traslado a otro sitio. La falta de registro en otro Centro puede deberse, en algunos casos, a reingresos de estos pacientes a DC en Centros que no reportan al SINTRA, en este caso sería del 0.5 % del total de Centros de Argentina en 2019, si consideramos a todos los pacientes egresados por esta causa primaria.

No obstante, especulamos que el Cambio de Centro sin registro en un nuevo Centro, la Interrupción/abandono del Tratamiento por parte del Paciente y/o Familia, así como también la Interrupción por el Médico y Traslado al exterior son Causas de Egreso que podrían incluir la Muerte del paciente, determinando un subregistro de esta última causa.

Sumando las 4 causas de Egreso señaladas, creamos la categoría “Abandono de tratamiento” que involucró en 2019 a 424 pacientes que representan el 5.6 % del total de Egresos del último año.