

Original article

Clinical evolution of chronic renal patients with HIV infection in replacement therapy[☆]

Ramón Saracho^{a,*}, Eduardo Martín Escobar^b, Jordi Comas Farnés^c, Emma Arcos^c, Auxiliadora Mazuecos Blanca^d, Miguel Ángel Gentil Govantes^e, Pablo Castro de la Nuez^f, Óscar Zurriaga^g, Manuel Ferrer Alamar^g, Encarnación Bouzas Caamaño^h, Teresa García Falcón^h, José Portolés Pérezⁱ, José A. Herrero Calvoⁱ, Carlos Chamorro Jambrinaⁱ, Íñigo Moina Eguren^j, María Teresa Rodrigo de Tomás^j, José María Abad Díez^k, José I. Sánchez Miret^k, Rafael Álvarez Lipe^k, Rafael Díaz Tejeiro^l, Inmaculada Moreno Alía^l, Marta Torres Guinea^l, Enma Huarte Loza^m, Marta Artamendi Larrañaga^m, Carlos Fernández Renedoⁿ, Raquel González Fernándezⁿ, Emilio Sánchez Álvarez^o, Ramón Alonso de la Torre^o

^a Coordinación de Registros, Sociedad Española de Nefrología, Spain

^b Organización Nacional de Trasplantes (ONT), Spain

^c Registre de Malalts Renals de Catalunya, Organització Catalana de Trasplantaments, Spain

^d Servicio de Nefrología, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, Spain

^e Servicio de Nefrología, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, Spain

^f Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía (SICATA), Spain

^g Registre de Malalts Renals de la Comunitat Valenciana (REMRENAL), Spain

^h Rexistro de Enfermos Renais de Galicia (REXER), Spain

ⁱ Registro de Enfermos Renales de Madrid-REMER, Spain

^j Unidad de Información de Pacientes Renales, CA País Vasco (UNIPAR), Spain

^k Registro de Enfermos Renales de Aragón, Spain

^l Registro de Enfermos Renales en Tratamiento Sustitutivo de Castilla-La Mancha, Spain

^m Registro de Enfermos Renales de La Rioja, Spain

ⁿ Registro de Diálisis y Trasplante de Castilla y León, Spain

^o Registro de Enfermedades Renales Crónicas de Asturias (RERCA), Spain

ARTICLE INFO

Article history:

Received 15 February 2015

Accepted 30 June 2015

Available online 29 November 2015

ABSTRACT

Patients on renal replacement therapy (RRT) infected with the human immunodeficiency virus (HIV) are a special group with growing interest. In order to study the epidemiological data of HIV+ patients on RRT in Spain, we collected individual information from 2004 to 2011 (period of use of highly active antiretroviral therapy [HAART]) in the Autonomous Communities of Andalusia, Aragon, Asturias, Catalonia, Valencia, Castilla la Mancha, Castilla León,

[☆] Please cite this article as: Saracho R, Martín Escobar E, Comas Farnés J, Arcos E, Mazuecos Blanca A, Gentil Govantes MÁ, et al. Evolución clínica de los enfermos renales crónicos en tratamiento sustitutivo con infección por VIH. Nefrología. 2015;35:457–464.

* Corresponding author.

E-mail address: rmsaracho@gmail.com (R. Saracho).

2013-2514/© 2015 Sociedad Española de Nefrología. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Keywords:

Chronic kidney disease renal replacement therapy
HIV infection
Epidemiology
Survival
Dialysis and transplant registries

Galicia, Madrid, La Rioja and the Basque Country, comprising 85% of the Spanish population. A total of 271 incident and 209 prevalent patients were analysed. They were compared with the remaining patients on RRT during the same period. The annual incidence was 0.8 patients per one million inhabitants, with a significant increase during the follow-up period. The proportion of prevalent HIV+ patients was 5.1 per 1000 patients on RRT (95% confidence interval [CI] 4.4–5.8). Although glomerular diseases constituted the majority of cases (42%), diabetic nephropathy was the cause in 14% of patients. The nation-wide totals for these percentages were 13 and 25%, respectively. Compared to the total of patients in treatment, the risk of death was significantly higher in the HIV+ group: hazard ratio (HR) adjusted for age, sex and diabetes was 2.26 (95%CI 1.74–2.91). Hepatitis C coinfection increased the risk of death in the HIV+ group (HR 1.77; 95%CI 1.10–2.85). The probability of kidney transplantation in HIV+ was only 17% after 7 years, comparing with total RTT patients (HR 0.15; 95%CI: 0.10–0.24).

Despite the use of HAART, the incidence of HIV+ patients on dialysis has increased; their mortality still exceeds non-HIV patients, and they have a very low rate of transplantation. It is necessary to further our knowledge of this disease in order to improve results.

© 2015 Sociedad Española de Nefrología. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Evolución clínica de los enfermos renales crónicos en tratamiento sustitutivo con infección por VIH

R E S U M E N

Palabras clave:

Enfermedad renal crónica en tratamiento sustitutivo
Infección por VIH
Epidemiología
Supervivencia
Registros de diálisis y trasplante

Los pacientes con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y enfermedad renal que terminan en tratamiento sustitutivo renal constituyen un grupo especial con interés creciente para la nefrología. Con el objetivo de conocer datos epidemiológicos de los pacientes VIH+ en España, recogimos información individualizada durante los años 2004 a 2011 (periodo de uso de tratamiento antiviral de alta eficacia) en las comunidades autónomas (CCAA) de Andalucía, Aragón, Asturias, Cataluña, Comunidad Valenciana, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Galicia, Madrid, La Rioja y País Vasco, que comprendían un 85% de la población española. Se analizó a un total de 271 pacientes incidentes y 209 prevalentes. Se compararon con el resto de pacientes en tratamiento sustitutivo durante el mismo periodo de tiempo. La incidencia anual fue de 0,8 pacientes por millón de habitantes, con un aumento significativo a lo largo del periodo de seguimiento. La proporción de pacientes prevalentes VIH+ fue de 5,1/1.000 pacientes en tratamiento sustitutivo, intervalo de confianza (IC) del 95%: 4,4-5,8. Las causas glomerulares constituyeron la mayoría (42%), aunque hubo un 14% de nefropatía diabética. En el total de España, esos porcentajes son 13 y 25%, respectivamente. Comparando frente al total de pacientes en tratamiento, el riesgo de muerte fue significativamente mayor en el grupo VIH+: hazard ratio (HR) ajustado por edad, sexo y presencia de diabetes: 2,26 (IC 95%: 1,74-2,91). La coinfección por hepatitis C aumentó el riesgo de muerte dentro del grupo VIH+: HR 1,77 (IC 95%: 1,10-2,85). La probabilidad de recibir trasplante renal en los VIH+ solo alcanzó el 17% a los 7 años, comparando con el total de pacientes en diálisis HR: 0,15 (IC 95%: 0,10-0,24).

A pesar del uso de las nuevas combinaciones de antivirales, la incidencia de pacientes VIH+ en diálisis se ha incrementado, su mortalidad supera todavía al resto de pacientes, y tienen una tasa de trasplante muy baja. Se hace necesario profundizar en el conocimiento de esta enfermedad para mejorar los resultados.

© 2015 Sociedad Española de Nefrología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introduction

The profile of patients with human immunodeficiency virus (HIV) infection has changed significantly since the mid-1990s,

following the introduction of highly active anti-retroviral treatment (HAART). Whilst the majority of patients who started dialysis in the pre-HAART era did so because of HIV-associated nephropathy (HIVAN), in recent years the causes of renal disease in these patients have become more diverse.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3892705>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3892705>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)