



Original

Atlas de variaciones sistemáticas en el tratamiento sustitutivo renal en Cataluña (2002–2012)

Cristian Tebé Condomí^a, Emma Arcos^b, Jordi Comas^b, Mireia Espallargues^a, Joan M.V. Pons^c, Joan M. Díaz^d, Jaume Tort^b y Alberto Martínez-Castelao^{e,f,*}

^a Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS); Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas (REDISSEC); Universitat Rovira i Virgili (URV), Barcelona, España

^b Organització Catalana de Trasplantaments (OCATT), Barcelona, España

^c Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS); CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Barcelona, España

^d Fundació Puigvert, Barcelona, España

^e Hospital Universitari de Bellvitge, Hospitalet (Barcelona), España

^f REDinREN, Instituto de Salud Carlos III, IDIBELL, Madrid

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 4 de febrero de 2016

Aceptado el 25 de agosto de 2016

On-line el xxx

Palabras clave:

Atlas

Variaciones

Áreas pequeñas

Estandarización

Tratamiento sustitutivo renal

Hemodiálisis

Diálisis peritoneal

Trasplante renal

Registro

R E S U M E N

Introducción: Las variaciones en la utilización de servicios de salud pueden definirse como variaciones sistemáticas de las tasas ajustadas para ciertos niveles de agregación de la población. Analizamos el tratamiento sustitutivo renal (TSR) e identificamos la posible variabilidad en Cataluña entre 2002 y 2012.

Material y métodos: Estudio ecológico por áreas de salud con datos del registro de enfermos renales de Cataluña. Presentamos tasas de incidencia, incidencia estandarizada y prevalencia. Variabilidad calculada mediante estandarización directa e indirecta.

Resultados: Desde 2002 hasta el 31/12/2012, 10.784 pacientes iniciaron TSR en Cataluña: 9.238 mediante hemodiálisis (HD) (50 tratamientos/100.000 habitantes 2010/2012), 1.076 diálisis peritoneal (DP) (8,2 tratamientos/100.000 hab. 2010/2012) y 470 recibieron un trasplante renal (TR) anticipado (4,4 tratamientos/100.000 hab. 2010/2012). Durante 10 años, la tasa de incidencia acumulada de HD ha descendido (7%) y las tasas de incidencia de DP y TR han aumentado (63 y 177%); ambas son más elevadas en pacientes jóvenes (<45 años). Un total de 4.750 pacientes recibieron en ese periodo un TR; el 49% con edad de 45 a 65 años. No detectamos variabilidad entre áreas en HD ($RV_{5-95} = 1,3$; empírico de Bayes [EB] ~ 0), ni tampoco en la tasa de prevalencia en TR ($RV_{5-95} = 1,4$; EB ~ 0). Detectamos variabilidad significativa entre áreas geográficas en la indicación de DP, en las comarcas de la provincia de Lérida, donde el número de casos observados era superior a los esperados ($RV_{5-95} = 4,01$; EB = 0,08). **Conclusión:** Hay un notable incremento en la indicación de DP y TR anticipado, aunque la DP sigue infrautilizada considerando las recomendaciones internacionales. No hemos encontrado variación territorial en la indicación de HD y los casos con TR, pero sí en la

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: amartinez@bellvitgehospital.cat (A. Martínez-Castelao).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.nefro.2016.08.003>

0211-6995/© 2016 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/>).

indicación de DP: el área de Lérida es la que presenta unas tasas por encima del resto de las áreas. Para reducir la variabilidad territorial en DP incrementando la indicación de esta técnica en el resto de las comarcas, proponemos 3 actuaciones: desarrollo de herramientas de decisión en TSR compartidas, potenciación de formación específica en DP de los profesionales y promoción de la DP a través de sistemas de reembolso suplementarios.

© 2016 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/>).

Atlas of systematic variation in renal replacement therapy in Catalonia (2002–2012)

ABSTRACT

Keywords:

Atlas
Variations
Small areas
Standardisation
Renal replacement therapy
Haemodialysis
Peritoneal dialysis
Kidney transplant
Registry

Introduction: Variations in the use of healthcare services can be defined as systematic variations of adjusted rates for certain aggregation levels of the population. The study analyses how renal replacement therapy (RRT) is used, identifying RRT variability in Catalonia from 2002 to 2012.

Material and methods: Ecological study by health area using data from the Catalan renal registry. We present incident rates, standardised incidence ratios and prevalence, while variability was calculated through direct and indirect standardisation methods.

Results: From 2002 until 31/12/2012, 10,784 patients initiated RRT in Catalonia: 9,238 on haemodialysis (HD) (50 treatments per 100,000 people 2010/2012), 1,076 on peritoneal dialysis (PD) (8.2 treatments per 100,000 people 2010/2012) and 470 received an early kidney transplant (KT) (4.4 treatments per 100,000 people 2010/2012). Over the 10 years, the HD cumulative incidence rate fell (7%), while the PD and KT incidence rates increased (63% and 177%, respectively); both are higher in young patients (<45 years). 4,750 patients received a kidney transplant in this period, 49% of which were aged between 45 and 65 years. There were no significant differences in variability in HD ($RV_{5-95} = 1.3$; Empirical Bayes [EB] ~ 0), or in the prevalence of KT ($RV_{5-95} = 1.4$; EB ~ 0). Nevertheless, we found significant geographical variability in PD; notably in the districts of the province of Lérida, where the number of cases observed was greater than expected ($RV_{5-95} = 4.01$; EB = 0.08).

Conclusion: Although there was a notable rise in PD and early KT incidence rates, PD is still underused when compared to international recommendations. No territorial variability was found for HD or KT, but the use of PD was found to be higher in Lérida than in other areas. To reduce PD territorial variability and increase the uptake of this technique in the other regions, we propose 3 initiatives: The development of RRT support tools for shared decision-making, the encouragement of specific PD professional training and the promotion of PD through complementary reimbursement systems.

© 2016 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/>).

Introducción

En el período 2002 a 2012 la prevalencia de la insuficiencia renal crónica estadio 5 (ERC-5) no ha dejado de aumentar, tanto en Cataluña como en España. Los datos del registro Español de Enfermos Renales (REER) de la S.E.N. y la ONT mostraban en 2002 una incidencia de ERC-5 de 132 pacientes por millón de población (pmp), de los cuales el 94,4% iniciaron tratamiento sustitutivo renal (TSR) mediante hemodiálisis (HD) como primer TSR, el 4,6% con diálisis peritoneal (DP) y solo un 1% recibieron un trasplante renal (TR) anticipado. La prevalencia en ese año era de 895 pacientes pmp¹. La incidencia disminuyó a 120,4 pacientes pmp en 2012, aunque la prevalencia se mantuvo en constante aumento, a expensas fundamentalmente de la acumulación de pacientes que

mantenían un TR funcional². Los datos del mismo registro correspondientes a 2014, presentados en el 45.º Congreso de la S.E.N. en Valencia, en octubre de 2015, que incluían por primera vez al 100% de la población, muestran que la incidencia ha sido de 133,6 pacientes pmp y la prevalencia de 1.179,3 pacientes pmp³, para una población española en aquel momento de 46.771.341 habitantes.

En Cataluña la incidencia de ERC-5 en 2002 era de 146,8 pmp y la prevalencia de 1.017,8⁴. Los datos correspondientes al Registre de Malalts Renals de Catalunya (RMRC) para el 2013 muestran una incidencia de 145,0 pmp y una prevalencia de 1.262,2⁵.

En España el coste anual asociado con el TSR para la ERC-5 es superior a 800 millones de euros. Aunque existen diversas estimaciones, se calcula que dicho coste puede

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8774818>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8774818>

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