



# Sobre el Informe de diálisis y trasplante de la SEN y Registros Autónomos

Comisión de Control y Seguimiento del Registro de Enfermos Renales de Cataluña (RMRC)\*

Desde el Registro de Enfermos Renales de Cataluña (RMRC) queremos manifestar nuestro desacuerdo con diversos aspectos de la información que aparece en el artículo «Informe de diálisis y trasplantes correspondientes al año 2002 de la Sociedad Española de Nefrología y Registros Autonómicos», publicado en el vol. XXV, núm. 2, 121-9 de la revista Nefrología.

En primer lugar, queremos hacer hincapié en que, en su momento, ya expusimos algunas precisiones sobre determinados aspectos metodológicos del mismo y que posteriormente, a pesar del acuerdo de otros coautores, no se incluyeron en la versión definitiva del documento.

En cuanto a los resultados, los datos de prevalencia de pacientes en tratamiento renal sustitutivo (TRS) en Cataluña, que muestra la tabla II, son erróneos. El número de pacientes vivos a final del año 2002, en las diferentes técnicas, son los siguientes: 3.432

en hemodiálisis, 193 en diálisis peritoneal y 2.994 con un trasplante funcionante.

En relación a los datos de mortalidad que se presentan, consideramos que la comparación que se establecen entre España, Europa y Estados Unidos es incorrecta, ya que para el cálculo de la mortalidad que se presenta en este trabajo se ha utilizado el porcentaje de pacientes fallecidos durante un año, mientras que en los datos del estudio europeo (DOPPS) y los del registro norteamericano (USDRS), la medida utilizada es la mortalidad por 100 pacientes/año. Por lo tanto, no son medidas comparables.

Finalmente, en relación al análisis por CCAA, se concluye que, a pesar de que se admite que hay determinadas comunidades con ciertas peculiaridades (alto porcentaje de diabetes en Canarias, por ejemplo), no existen factores que puedan explicar la variabilidad encontrada entre CCAA, afirmando que no

**Tabla II.** Prevalencia de pacientes en tratamiento renal sustitutivo y distribución por modalidad de tratamiento utilizado en las comunidades autónomas

Comunidad	HD pmp	Nº HD	DP pmp	Nº DP	Total diálisis	Tx pmp	Nº Tx	Global pmp	Total TSR
Andalucía	494	3.755	39	299	4.053	358	2.727	891	6.780
Aragón	353	435	4	5	440	451	554	808	994
Asturias (Principado de)	340	356	29	30	396	466	488	834	897
Baleares (Illes)	503	476	23	22	498	269	255	794	753
Canarias	458	868	48	92	960	465	881	972	1.841
Cantabria	226	124	72	39	163	457	251	754	414
Castilla-La Mancha	424	771	43	77	848	432	784	899	1.632
Castilla y León	454	981	63	133	1.286	359	890	876	2.180
Cataluña	547	3.665	30	206	3.871	477	3.196	1.054	7.067
Comunidad Valenciana	634	2.637	52	217	2.854	396	1.647	1.082	4.501
Extremadura	508	545	47	51	596	320	343	875	939
Galicia	343	961	86	236	1.179	465	1.273	894	2.470
Murcia (Región de)	469	595	41	53	648	340	432	851	1.080
Navarra (C. Foral de)	301	174	37	21	195	536	310	873	505
País Vasco	257	523	89	186	732	503	1.042	849	1.751
Rioja (La)	489	141	48	14	155	478	137	1.016	292
Global	425	17.167	47	1.708	18.875	423	15.255	895	34.129

**Correspondencia:** Dra. Monte Clèries  
OCATT. Barcelona  
E-mail: mcleries@catsalut.net

\* J. Bonal, A. Cases, M. Clèries, R. Deulofeu, T. Doñate, E. Fernández, A. Martínez-Castelao, J. M. Mauri, M. Mir, J. A. Oliver, F. Oppenheimer, J. A. Rodríguez y E. Vela.

hay diferencias raciales, ni en la práctica médica, en la aceptación de pacientes para TRS y que el sistema sanitario es homogéneo. Nos parecen afirmaciones muy rotundas, ya que no se dispone de ningún estudio específico que corrobore esta hipótesis. Más bien al contrario, parece ser que la inmigración que ha recibido España en los últimos años no se ha distribuido de manera homogénea por toda la geografía española<sup>1</sup>, la existencia de diferencias en la práctica clínica entre centros de la misma CCAA es evidente, como también entre CCAA<sup>2,3</sup>, y no comprendemos cómo puede descartarse, sin más explicación, que estas diferencias puedan influir en la selección de enfermos para TSR. Además, existen diferencias importantes en la organización de los servicios sanitarios en las diferentes CCAA: no olvide-

mos que, aunque en la actualidad todas las CCAA poseen las transferencias en sanidad, y hay comunidades que ya las tienen desde hace más de 20 años.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Migrantes por zona de procedencia y zona de destino. Disponible en: <http://www.ine.es/inebase/cgi/axi>
2. García López FJ y cols.: Comparación de la incidencia, prevalencia, modalidades de tratamiento y mortalidad en pacientes con tratamiento renal sustitutivo en cinco comunidades autónomas españolas en el período 1991-1996. *Nefrología* 19: 443-459, 1999.
3. Meneu R, Bernal E por el Grupo VPM-IRySS: Variaciones de Práctica Médica. Una agenda para los próximos años. *VMP Atlas de variaciones en la Práctica Médica, en el Sistema Nacional de Salud* 1: 37-42, 2005.