



Regione Umbria

RUDT

Registro Umbro Dialisi e Trapianti

REPORT 2008

Registro Regionale Umbro dialisi e trapianto: Comitato tecnico-scientifico

Referente Regionale Dott. Maurizio Standoli

ASL 1	Dott. Alessandro Leveque
ASL 2	Dott. Antonio Selvi
ASL 3	Dott. Sandro Venanzi
ASL 4	Dott. Luciano Cencioni
AOSP Ex. Silvestrini	Dott. Attilio Losito
AOSP S. Maria	Dott. Carlo Magarini

Presentazione

Il Report presenta le rilevazioni del Registro Umbro Dialisi e Trapianto della Regione per l'anno 2008. I dati aggregati ed elaborati sono relativi a prevalenza, incidenza e mortalità. Sono inoltre riportati dati relativi alle nefropatie di base e alla tipologia del trattamento sostitutivo.

Le elaborazioni e le statistiche sono in relazione alla popolazione residente umbra calcolata per 850000 residenti e trattano valori assoluti regionali e proporzionali.

Al 31 dicembre 2008 effettuavano trattamento dialitico presso le strutture regionali 710 pazienti con un incremento rispetto all'anno precedente di 14 pazienti. La prevalenza per milione di popolazione (pmp) è di 835 pmp, maggiore rispetto alla media nazionale.

Nel corso del 2008 hanno iniziato il trattamento dialitico 154 pazienti con una diminuzione rispetto all'anno precedente di 10 pazienti. La incidenza pmp è di 181 pazienti, media notevolmente superiore ai rilevamenti nazionali.

Per quanto riguarda le malattie causa di nefropatia dei pazienti prevalenti, le glomerulonefriti sono ancora la causa più frequente, aumentano le nefropatie vascolari e diabetiche mentre diminuiscono le nefropatie non diagnosticate. Per i pazienti incidenti, le nefropatie vascolari aumentano rispetto all'anno precedente e sono la causa principale di inserimento in dialisi seguite dalle nefropatie diabetiche. Diminuiscono invece le glomerulonefriti quale causa di ingresso in dialisi e si ridimensionano con evidenza le nefropatie non diagnosticate.

Sostanzialmente invariate nei prevalenti rimangono le percentuali tra i pazienti che praticano l'emodialisi (91%) e coloro che effettuano la dialisi peritoneale (9%) mentre tra i pazienti incidenti più elevata è la percentuale di coloro che iniziano la dialisi peritoneale (13.6%).

L'età media dei pazienti in trattamento dialitico è di 67 anni per i prevalenti mentre tra gli incidenti l'età media di coloro che iniziano l'emodialisi, 71 anni, è più elevata rispetto a quella di coloro che effettuano la dialisi peritoneale, 63 anni.

Nel 2008 sono deceduti 128 pazienti, corrispondente al 17,8% dei pazienti dializzati con un incremento rilevante rispetto agli anni precedenti. La causa principale di mortalità sia tra i pazienti prevalenti che tra quelli incidenti è cardiovascolare, causa di morte principale anche per i pazienti di età meno avanzata.

I dati regionali del 2008 mostrano valori di incidenza e prevalenza sostanzialmente stabili rispetto all'anno precedente, anche se sempre superiori alle medie nazionali.

Si tratta di una popolazione dialitica più anziana con pluripatologie che richiedono maggiori risorse umane ed economiche. L'età avanzata e le pluripatologie spiegano anche la mortalità particolarmente elevata soprattutto nel primo anno di dialisi, dovuta prevalentemente a malattie cardiovascolari.

Il Registro non raccoglie i dati riferiti ai pazienti acuti, che non rientrano nelle analisi statistiche, i quali vengono trattati soprattutto nelle terapie intensive rianimatorie e post-cardiochirurgiche e il cui numero aumenta progressivamente, richiedendo un impegno di tecnologie e di personale particolarmente gravoso.

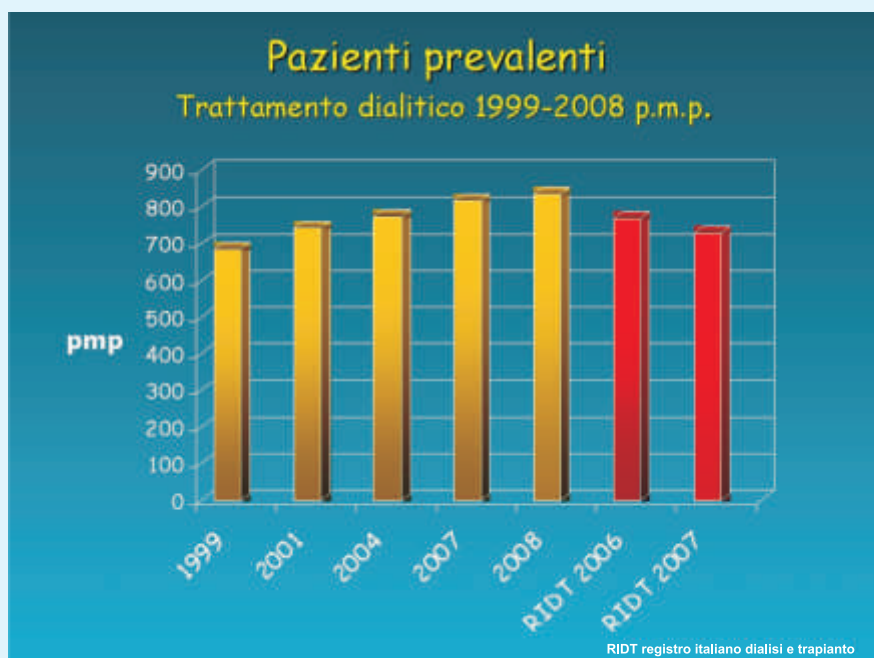
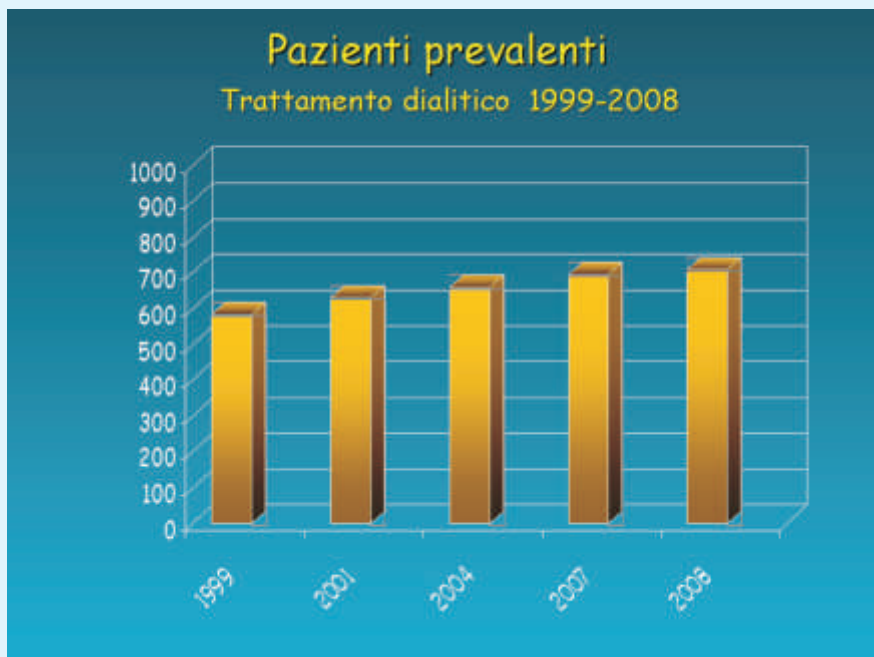
L'elevata mortalità per cause cardiocircolatorie, rilevante anche e soprattutto nella fase di terapia conservativa, richiede forse una nuova organizzazione territoriale ed ospedaliera della Nefrologia e Dialisi regionale.

La collaborazione con la medicina del territorio assume un ruolo cruciale nell'individuazione dei pazienti a rischio, nell'impostazione degli esami laboratoristici e strumentali volti a caratterizzare la nefropatia e a stratificare il rischio cardiovascolare.

Il nefrologo insieme con il medico di medicina generale, il cardiologo e il diabetologo devono costituire un gruppo di lavoro che possa diagnosticare in modo precoce l'Insufficienza renale cronica e attuare una serie di modalità terapeutiche per rallentare la progressione delle nefropatie e prevenire la morbilità e mortalità cardiovascolare.

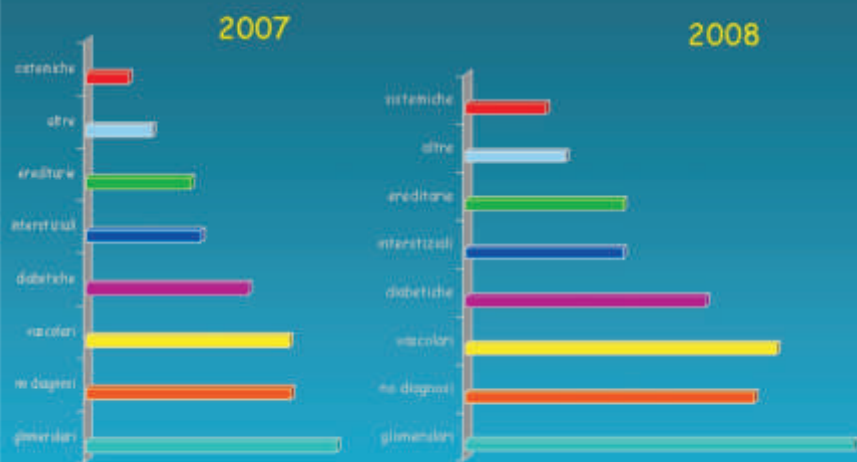
Se questo significa che il nefrologo deve essere presente nel territorio, significa anche che è necessaria una diversa articolazione ed integrazione delle strutture di Nefrologia e Dialisi ospedaliere nell'ambito regionale che può trovare nel modello della rete clinica fondata sulla specializzazione, prevista dal PSR 2009/2011, la sua estrinsecazione più idonea.

PREVALENTI



PREVALENTI

Pazienti prevalenti Nefropatia primitiva

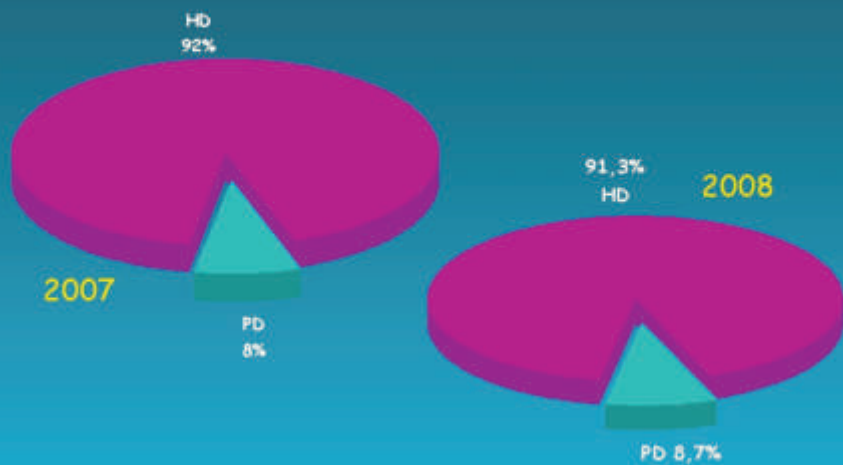


Pazienti prevalenti Trattamento dialitico : dati nazionali 2007



PREVALENTI

Pazienti prevalenti per trattamento dialitico



Pazienti prevalenti Dialisi Extracorporea

2007

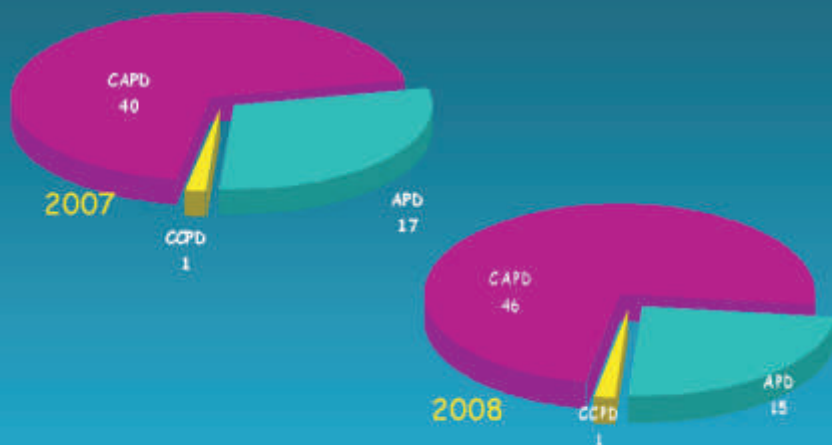


2008

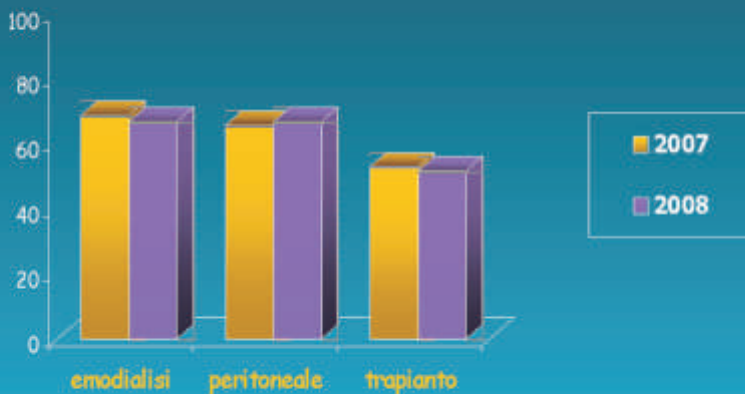


PREVALENTI

Pazienti prevalenti Dialisi Peritoneale



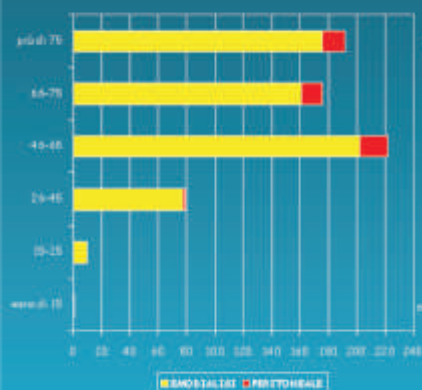
Pazienti prevalenti Età media e tipo di trattamento



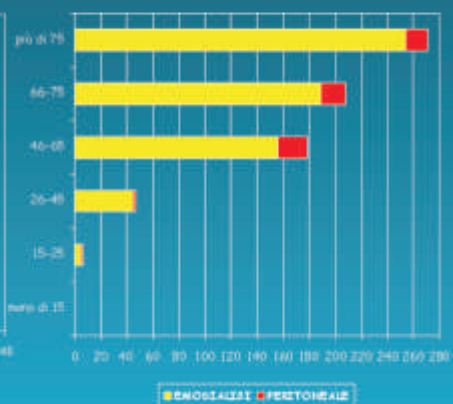
PREVALENTI

Pazienti prevalenti Classi di età e trattamento dialitico

2007

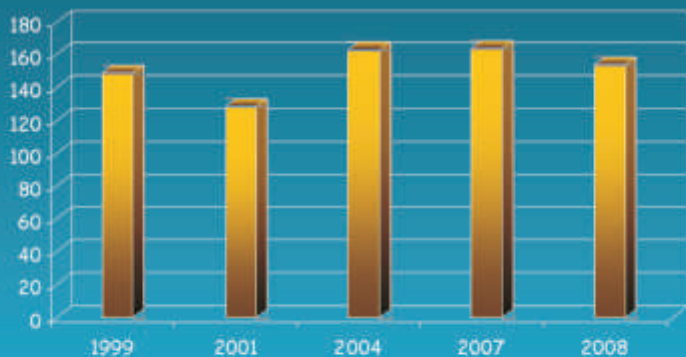


2008

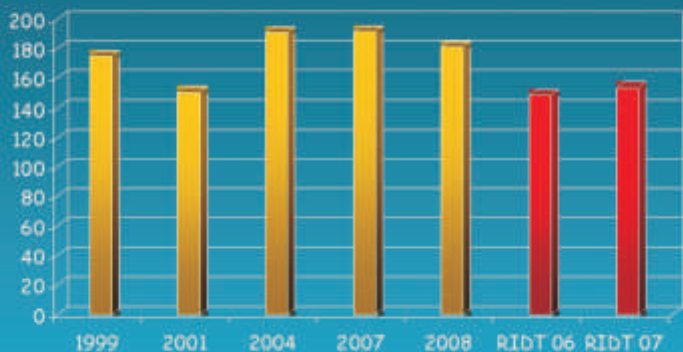


INCIDENTI

Pazienti incidenti
Trattamento dialitico 1999-2008



Pazienti incidenti
Trattamento dialitico 1999-2008 p.m.p.



INCIDENTI

Incidenti in trattamento dialitico (per centro locale)



Pazienti incidenti Nefropatia primitiva

2007

2008



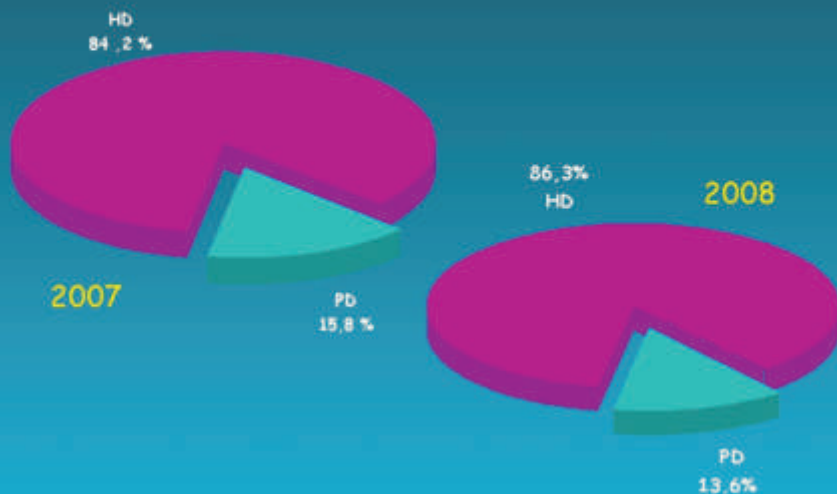
INCIDENTI

Pazienti incidenti

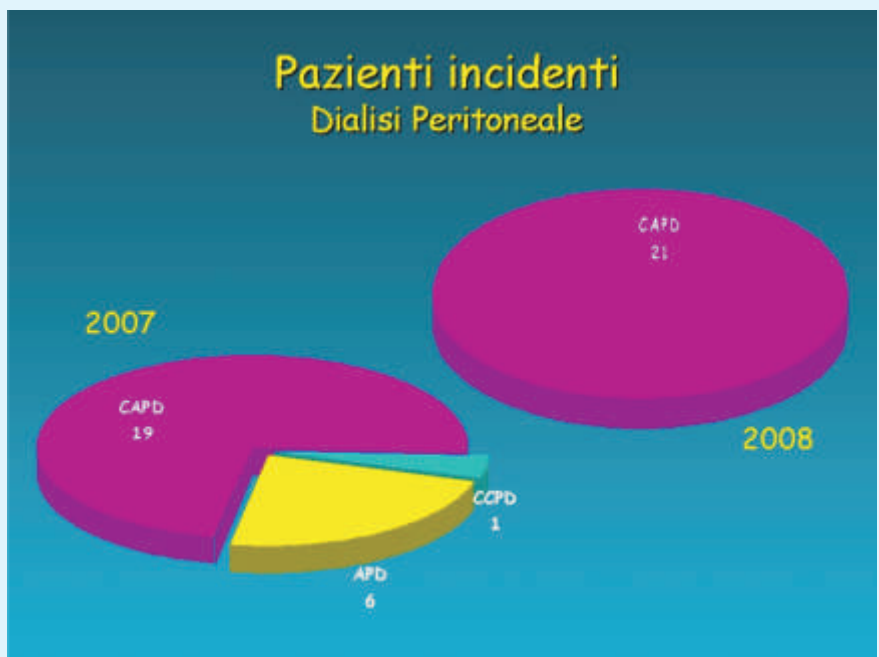
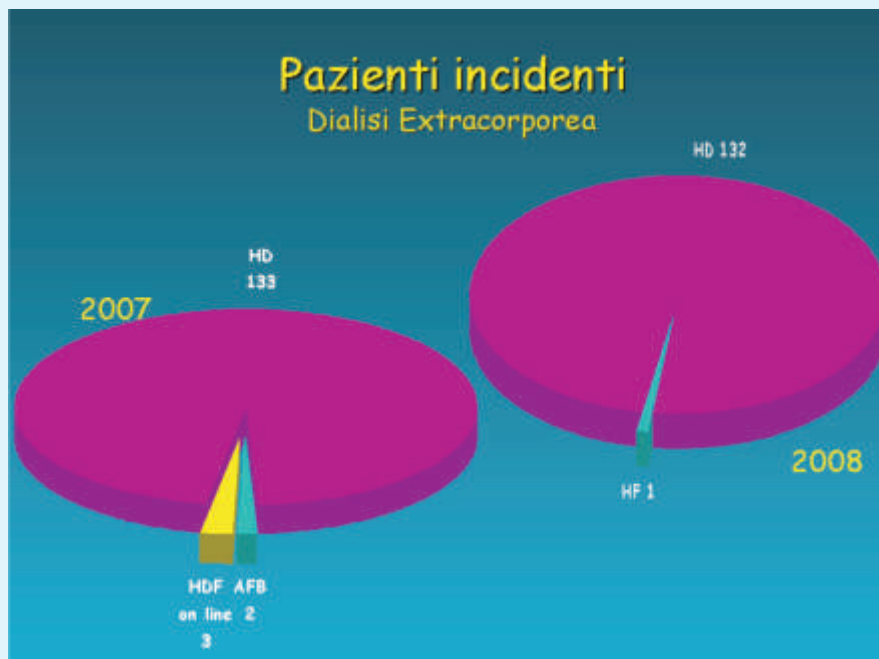
Trattamento dialitico: dati nazionali 2007



Pazienti incidenti per trattamento dialitico

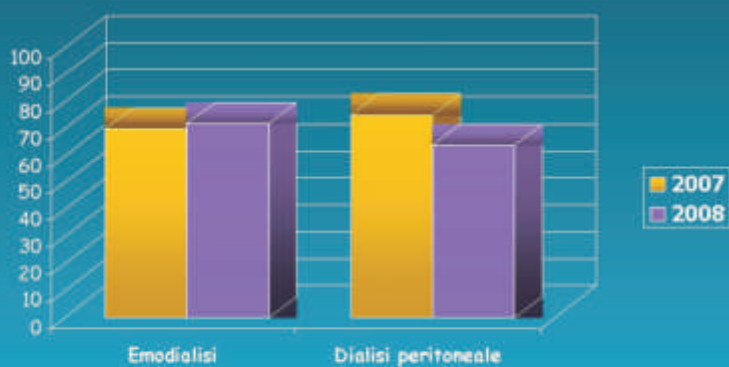


INCIDENTI



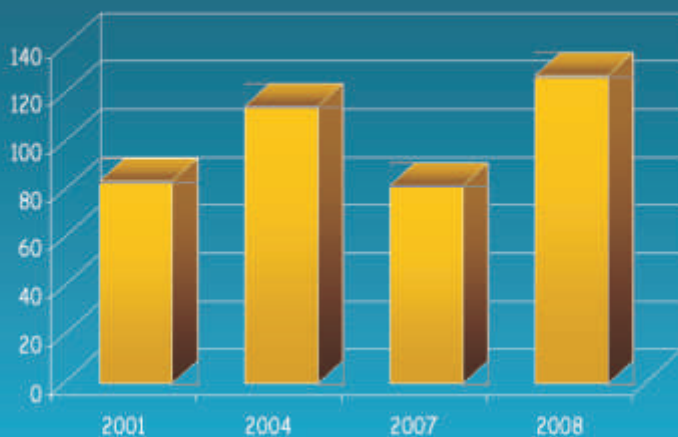
INCIDENTI

Pazienti incidenti Età media e tipo di trattamento dialitico

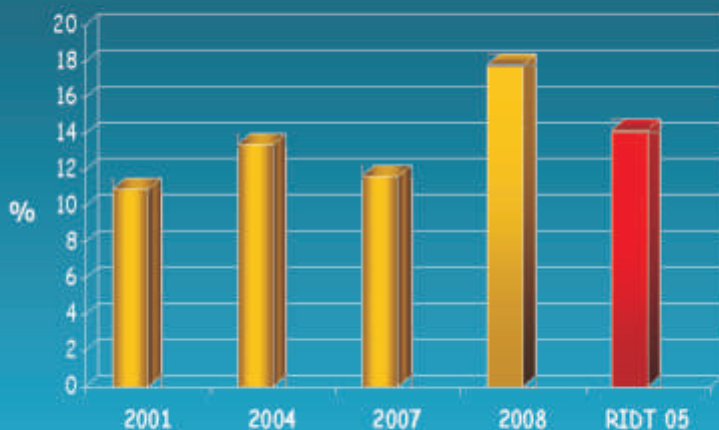


MORTALITÀ

Mortalità 1999 - 2008

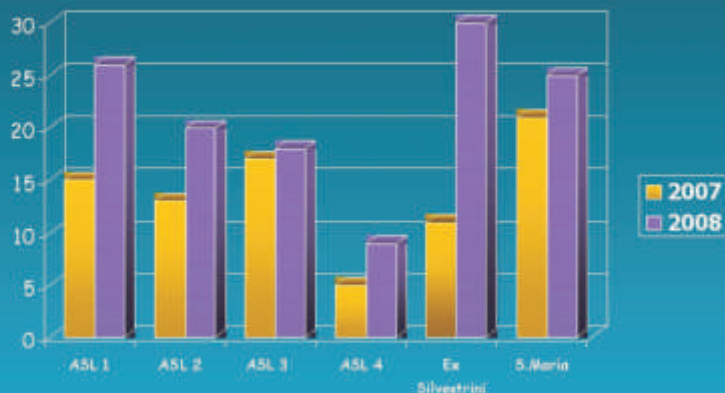


Mortalità in % 2008

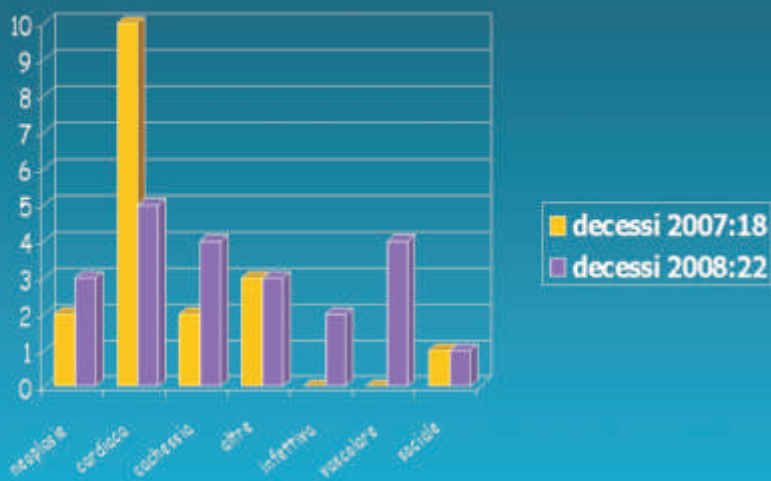


MORTALITÀ

Deceduti per centro

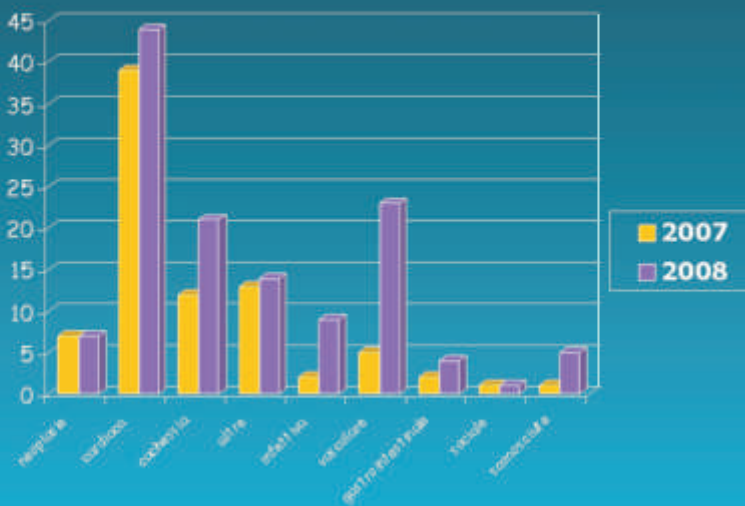


Mortalità e cause decesso nel primo anno di dialisi



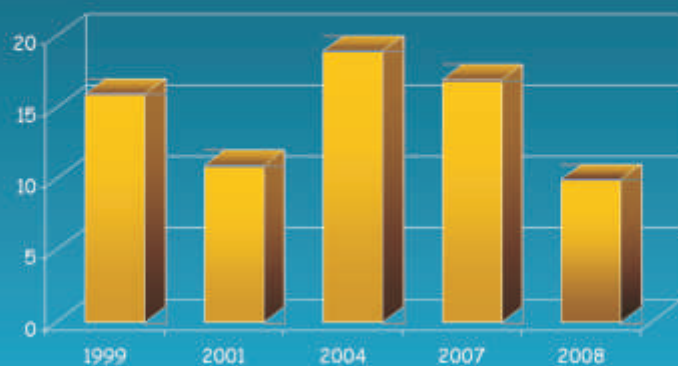
MORTALITÀ

Mortalità totale e cause decesso in dialisi

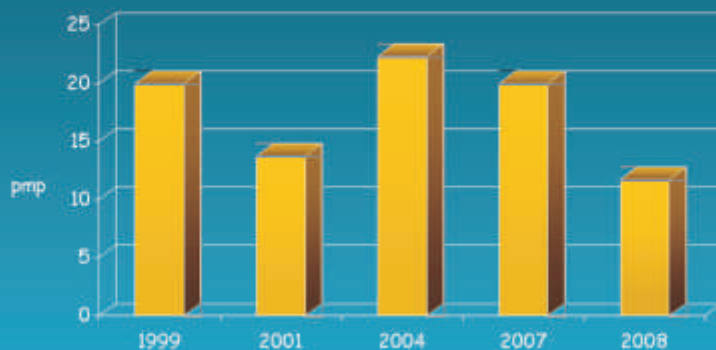


TRAPIANTI

Trapianti 1999-2008 Umbria



Trapianti rene p.m.p. Umbria



TRAPIANTI

PAZIENTI UMBRI TRAPIANTATI DI RENE
presso Azienda Ospedaliera di Perugia

17 PAZIENTI UMBRI
TRAPIANTATI
NEL 2007
10 PAZIENTI UMBRI
TRAPIANTATI
NEL 2008

