

# Diálisis y Trasplante 2006 Informe preliminar

Registro Español de Enfermos Renales



Registros Autonómicos  
de Enfermos Renales





# **DIÁLISIS Y TRASPLANTE EN ESPAÑA**

Informe preliminar del

Registro Español de Enfermos Renales

# **2006**

---

## Agradecimientos:

**Registros Autonómicos:** Unidad de Información de Pacientes Renales de la Comunidad Autónoma del País Vasco, Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía, Registro de Castilla-La Mancha, Registro de Diálisis y Trasplante de Castilla y León, Unidad de Información de Pacientes Renales de Cantabria, Registro de Enfermos Renales de la Comunidad Valenciana, Registro de Enfermos Renales de Canarias, Sistema de Información de Enfermos Renales en Tratamiento Renal Sustitutivo de la Comunidad Autónoma de Extremadura, Registro de Insuficiencia Renal Crónica en Tratamiento Sustitutivo de Aragón

**Coordinaciones de Trasplante y Sociedades de Nefrología** Sociedad de Nefrología de La Rioja, Sociedad Madrileña de Nefrología, Coordinación de Trasplantes de Navarra, Oficina de Coordinación de Trasplantes de Galicia

**Hospitales y Centros de diálisis:** Centro Ceutí de diálisis, Fundación Hospital Manacor, Hospital Can Misses, Hospital Son Llátzer, Hospital Verge de Monte Toro, Nefdial Inca, Fundación Hospital Calahorra, NefroRioja, Hospital San Millán, Clínica Universitaria de Navarra, Hospital de Navarra, Hospital Reina Sofía de Tudela, Hospital Virgen del Camino, Fundación Hospital Alcorcón, Fundación Jiménez Díaz, Hospital Central de la Defensa, Hospital Clínico San Carlos, Hospital 12 de Octubre, Hospital De la Princesa, Hospital Gregorio Marañón, Hospital La Paz, Hospital Puerta del Hierro, Hospital Ramón y Caja, Hospital Severo Ochoa, Centro de Diálisis Arroyo, ASHDO, Centro los Lauros, Centro los Llanos, Clínica La Luz, Clínica Ruber, Clínica Santa Elena, Clínica Santa Engracia, Clínica Virgen de la Fuensanta, Club de Diálisis los Enebras, Dialcentro, Hemodial, Hospital Príncipe de Asturias, Hospital San Camilo, Hospital Universitario Getafe, ICN Moncloa, Sanatorio La Milagrosa, Sanatorio San Francisco de Asís, Unidad de Diálisis Madrid Oeste, Unidad ICN El Pilar, Hospital Infantil 12 de Octubre, Hospital Infantil Gregorio Marañón, Hospital Infantil La Paz, y a todos los centros de Diálisis y Trasplante de las Comunidades Autónomas con Registros funcionantes.

**Especial agradecimiento:** COHS, Consultores en Ciencias Humanas, cuyo trabajo previo nos ha sido de una ayuda inestimable.

Cuestiones o Comentarios al informe, dirigirse a:

## Secretaría Técnica del Registro Español de Enfermos Renales.

Eduardo Martín Escobar  
Organización Nacional de Trasplantes  
C/ Sinesio Delgado 4-6  
28029 Madrid  
Teléfono: 91 822 49 17  
Fax: 902 300 226  
E-mail: emartine@msc.es

---

# ÍNDICE

1. **Introducción**
2. **Metodología**
  - 2.1. Población
  - 2.2. Recopilación de datos
  - 2.3. Validación de datos
  - 2.4. Agrupación de datos
3. **Resumen de resultados**
4. **Pacientes Incidentes**
  - 4.1. Sexo
  - 4.2. Edad
  - 4.3. Enfermedad Renal Primaria
  - 4.4. Modalidad de Tratamiento
5. **Pacientes Prevalentes**
  - 5.1. Sexo
  - 5.2. Edad
  - 5.3. Enfermedad Renal Primaria
  - 5.4. Modalidad de Tratamiento
6. **Mortalidad**
  - 6.1. Edad
  - 6.2. Modalidad de tratamiento
7. **Serología viral (VHB, VHC, VIH)**
8. **Comparaciones internacionales**
  - 8.1. Incidencia
  - 8.2. Prevalencia
  - 8.3. Prevalencia de diabetes mellitus
9. **Anexo**
  - 9.1. Definiciones
  - 9.2. Población
  - 9.3. Referencias



## 1. Introducción

---

En 1975, la Sociedad Española de Nefrología (SEN) realizó el primer registro de enfermos renales con datos procedentes de centros de diálisis y trasplante. Posteriormente, el informe de diálisis y trasplante que anualmente publicaba la SEN se elaboraba a partir de la base de datos del registro de la EDTA. En 1995 sólo enviaron información a la ERA-EDTA un 60% de los centros españoles, limitando de modo notable la validez de los datos. Había que buscar otras vías para obtener información fiable sobre la situación de la Insuficiencia Renal Crónica Terminal (IRCT) en España; camino iniciado por los Registros Autonómicos.

Durante la década de los 90, varias Comunidades Autónomas iniciaron y mantuvieron su propio registro de diálisis y trasplante –Andalucía, Cataluña, País Vasco, Comunidad Valenciana, Galicia, Asturias y Baleares–. Gracias a estos registros se realizó un informe de diálisis y trasplante correspondiente al año 1996 con la colaboración de centros de diálisis y trasplante de Comunidades sin registro –Comunidad de Madrid, Castilla-La Mancha, Ceuta y Melilla– y Sociedades de Nefrología y Coordinaciones de Trasplante – Asturias, Canarias, Castilla y León, Cantabria, Comunidad Foral de Navarra, Extremadura, La Rioja y Murcia–. Se incluyó sólo información de prevalencia e incidencia.

La SEN, en base a los razonamientos anteriores, propuso en Mayo de 1997 a los Registros Autonómicos entonces funcionantes en Andalucía, Canarias, Cataluña, Comunidad Valenciana y Comunidad Autónoma Vasca, la creación de un grupo de estudio, que se denominó Grupo de Registros de Enfermos Renales (GRER) e inició un primer estudio colaborativo entre todos.

Para el informe correspondiente al año 1998, se amplió la información recogida, añadiendo la edad al inicio del tratamiento sustitutivo, etiología y causas de mortalidad. En 2001, fueron once los registros autonómicos que colaboraron en el informe de diálisis y trasplante: además de los registros ya funcionantes, en 2001 se crearon los registros de Castilla y León y Extremadura y los registros de Canarias y Castilla-La Mancha, aunque no constituidos jurídicamente, colaboraron en el informe y se les considero registros plenamente funcionantes.

En el año 2005, la SEN concierta con la empresa COHS, Consultores en Ciencias Humanas la realización de un análisis descriptivo y comparativo de la situación de los registros autonómicos funcionantes y de los incipientes. De este modo se conoció la situación concreta de los Registros de Enfermos Renales de cada Comunidad Autónoma, su situación administrativa, su metodología de trabajo y sus procedimientos y definiciones. La publicación del informe resultante permitió avanzar en la homogeneización de los registros. Además COHS, fue la entidad encargada de recopilar los datos de 2004 y de la elaboración del informe de situación de diálisis y trasplante correspondiente ese año, trabajo supervisado por el Grupo de Registros Autonómicos (GRER).

La SEN, a través de su Junta Directiva planteo, en la reunión de la Comisión de Trasplantes del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de 4 de mayo de 2005, que la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) comenzase a coordinar los registros autonómicos de enfermos renales, apoyando su creación en las CCAA que aún no disponen de ellos.

Se mantuvieron reuniones entre la ONT, la SEN, los registros autonómicos ya funcionantes y representantes de las CCAA todavía sin registro, a lo largo del año 2006, creándose el Registro Español de Enfermos Renales que se constituye con un Comité de Registro formado por la ONT, los representantes de los registros autonómicos de enfermos renales y la SEN, por medio del Coordinador del Registro de Diálisis y Trasplantes de manera que el GRER quedó integrado en el Comité de Registro. La secretaria técnica del registro queda a cargo de la Organización Nacional de Trasplantes, que será la entidad titular del fichero de datos automatizado del registro nacional y por lo tanto responsable de su custodia. La base de datos del registro nacional se constituirá como integración de los datos referidos por los registros.

En tanto se creaba el Registro Español de Enfermos Renales, el informe de actividad de diálisis y trasplante de 2005 fue elaborado por COHS, supervisado por la ONT y promovido por la SEN.

En el presente informe, todavía sin contar con una base de datos poblacional homogénea en el Registro, pero con la colaboración de los Registros Autonómicos, las Coordinaciones



de Trasplante, Sociedades Regionales de Nefrología, INGESA, servicios de nefrología y centros de diálisis y trasplante, ha sido elaborado por la ONT.

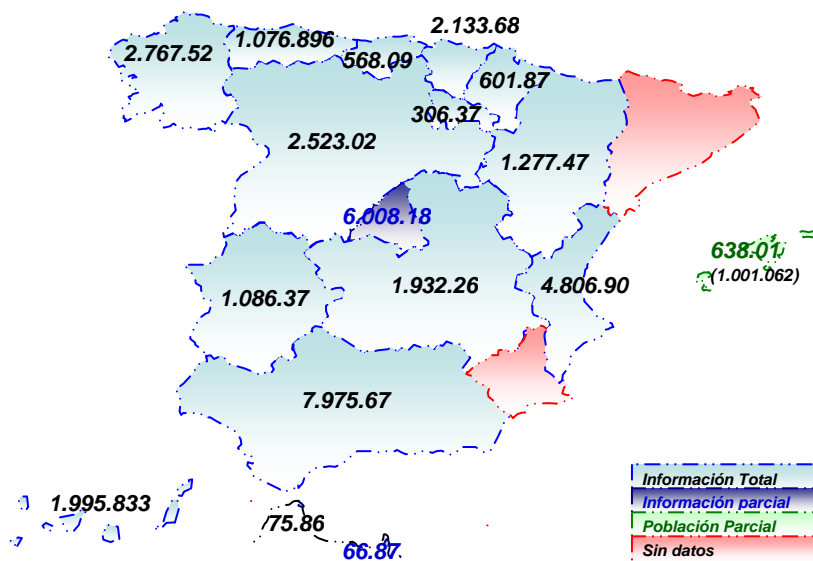
## 2. Metodología

### 2.1. Población

La población cubierta por este informe es de 35.840.910 hab, 80% de la población española, si bien en un 21% está estimada por la incorporación de registros no poblacionales.

**Figura 1**

Población



En la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares se ha podido recoger información de 4 centros. De Canarias, se dispone de toda la información de los pacientes en diálisis, no así de los pacientes con trasplante funcionando de los que se desconoce su distribución por edad. Los datos de Cataluña no han sido entregados por problemas técnicos del Registro de Malalts Renals de Catalunya (RMRC). Los índices de incidencia y prevalencia se han

calculado sobre la población cubierta por los centros recogidos. La Comunidad de Galicia aporta información por primer año y la Comunidad de Madrid ha aportado información por tercer año consecutivo, aunque sin información sobre las distribuciones por edad, enfermedad de base, ni sexo.

Todos los datos citados (incidencia, prevalencia, mortalidad, modalidad de tratamiento, etc.), aunque se hable de España, son datos que se refieren al conjunto de las Comunidades que han aportado información.

## 2.2 Recopilación de datos

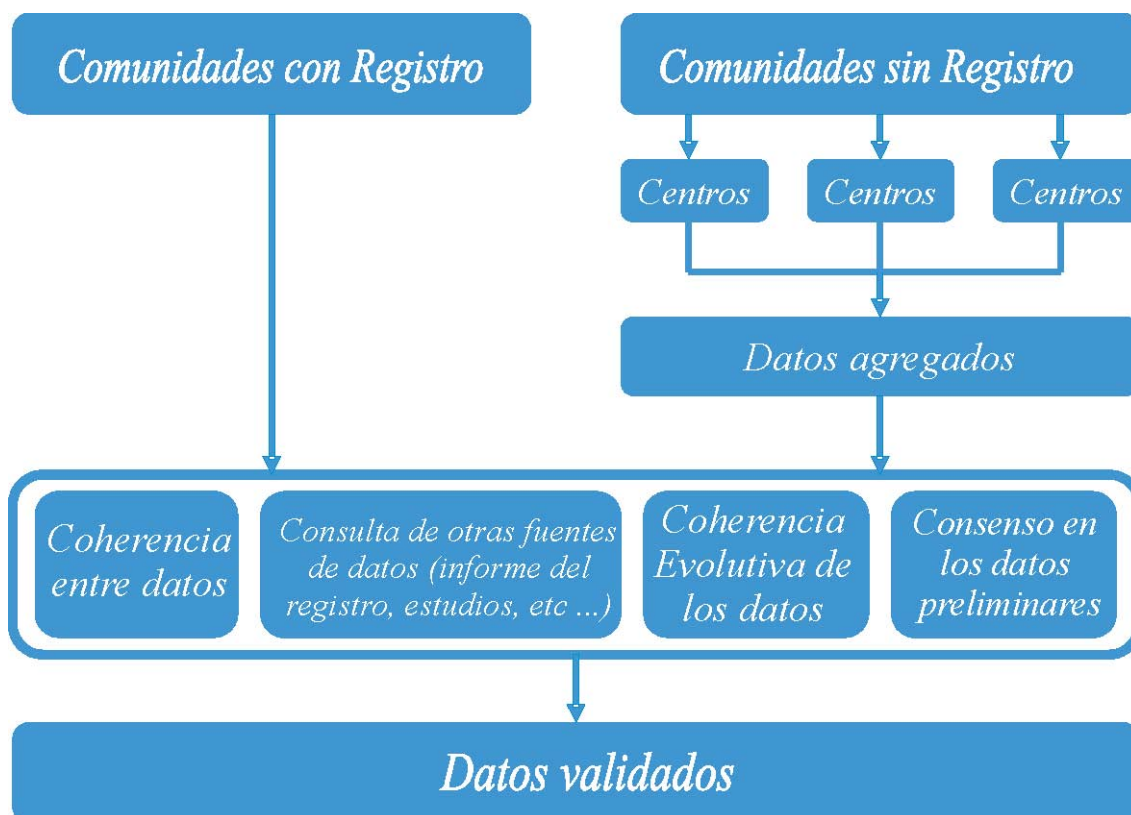
Para la recogida de los datos se ha utilizado una metodología homogénea, aunque las fuentes de datos han sido diferentes: Registros Autonómicos, Sociedades de Nefrología, Coordinaciones de Trasplante y Centros de diálisis y Hospitales. En todos los casos se ha informado con datos agregados.

Para la recopilación de los datos se diseñó una hoja de cálculo de datos agregados. En esta hoja se recogieron datos globales, datos de los pacientes incidentes (agrupados por edad, sexo, enfermedad renal primaria y primer tratamiento), datos de pacientes prevalentes (agrupados por edad, sexo, enfermedad renal primaria y primer tratamiento), y datos de fallecidos (agrupados por último tratamiento y causa de fallecimiento).

Se añadió la población de referencia para cada comunidad, por grupo de edad y sexo.

**Figura 2**

Metodología y procesos de validación



### 2.3. Validación de los datos

La misma hoja de cálculo que se envió a todas las comunidades tenía varios procedimientos de validación automáticos.

Un protocolo de chequeo que comparaba los diferentes datos introducidos en la hoja de cálculo y los contrastaba entre sí, por ejemplo, que el número de pacientes incidentes por edad y sexo coincidiera con el número de pacientes incidentes por edad y por Enfermedad Renal Primaria. Este procedimiento se ha mostrado eficaz a la hora de detectar incongruencias y omisiones parciales.

Diferentes procedimientos de cálculo que permitieron al usuario saber la incidencia acumulada y prevalencia puntual, así como la incidencia y prevalencia ajustadas por sexo y edad, usando como población de referencia la población Española.

También se compararon los datos de 2006, con datos de años anteriores (coherencia temporal) y los publicados por los propios registros.

#### 2.4. Agrupación de datos

Una vez aceptados como válidos los datos de cada comunidad, se agregaron los datos por edad, sexo, tratamientos, etc. Estos datos fueron tratados como datos globales.

### 3. RESUMEN DE RESULTADOS.

---

España presenta una incidencia de 132 pacientes por millón de población (149 pmp si consideramos la población mayor de 15 años), manteniéndose una incidencia similar en los últimos años, aunque debemos tener presente que la población estudiada en los distintos informes ha variado.

**Tabla 1**

Año 2006 (80,2% de la población española)

	<b>2006</b>
<b>Pacientes incidentes</b>	4.721
Pacientes en hemodiálisis	4.029
Pacientes en diálisis peritoneal	649
Trasplante anticipado	43
<b>Pacientes prevalentes</b>	35.503
Pacientes según grupo de edad (*)	
0-14	103
15-44	5.759
45-64	10.774
65-74	6.437
+74	4.793
Pacientes en hemodiálisis	16.161
Pacientes en diálisis peritoneal	2.061
Pacientes en trasplante	17.281
<b>Pacientes fallecidos</b>	<b>2.897</b>

(\*) 27.866 prevalentes de las CCAA que aportaron datos (29.765.856 hab.)

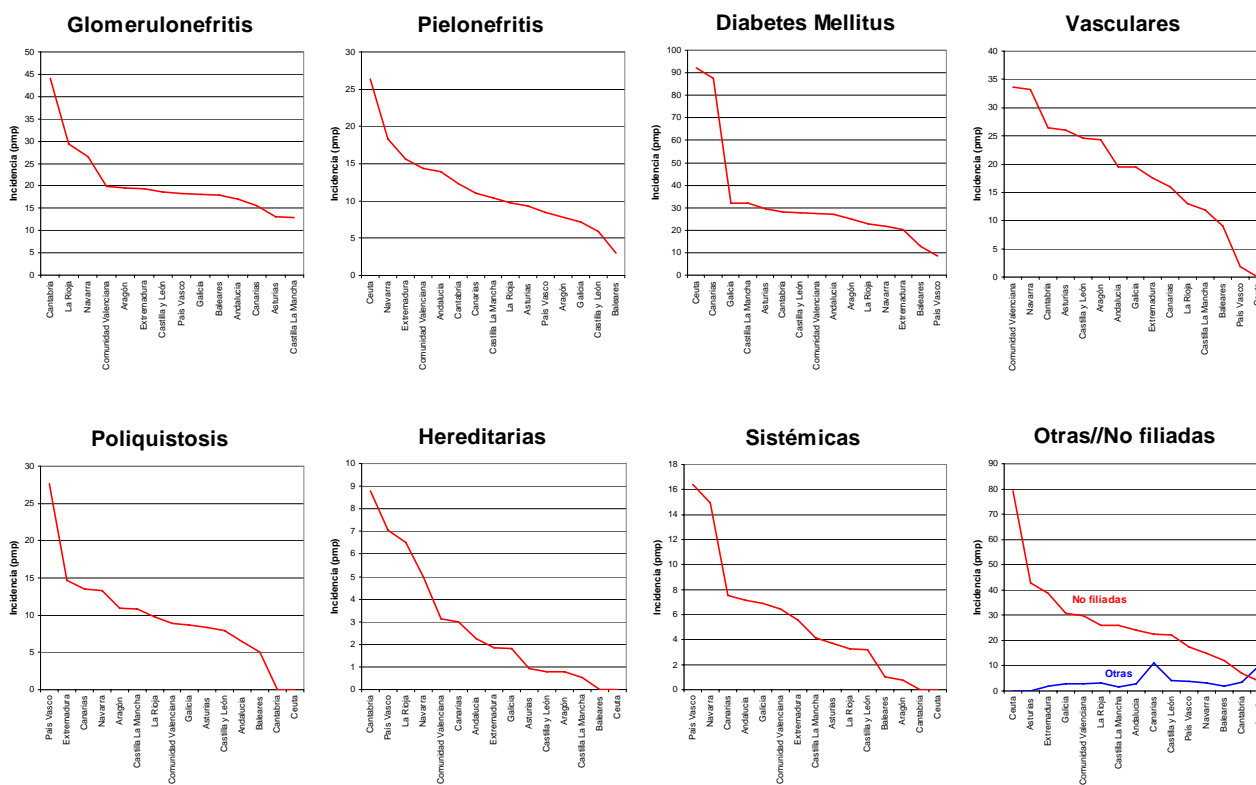
Un 85% de los pacientes que han iniciado tratamiento sustitutivo en 2006 lo hicieron en hemodiálisis.

## 4. Pacientes Incidentes

La incidencia en 2005 varía según Enfermedad Renal Primaria y Comunidad estudiada.

**Figura 3**

Incidencia según ERP y Comunidad Autónoma



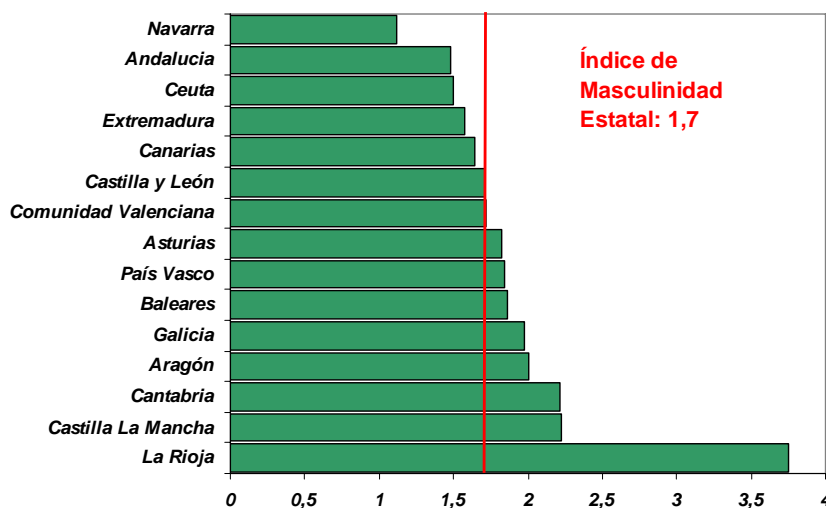
Como se puede observar existe una variabilidad, como venía sucediendo en informes anteriores, que convendrá estudiar en series temporales más amplias para descartar efectos aleatorios.

Las glomerulonefritis presentan un rango de incidencia entre 13 pmp a 44 pmp, las pielonefritis de 3 pmp a 26 pmp, la diabetes de 8,4 pmp a 32 pmp, salvo Canarias con una incidencia de 88 pmp, y excepcionalmente en este año Ceuta con 92 pmp. Las enfermedades vasculares también presentan un amplio rango, desde 9 pmp a 34 pmp.

## 4.1 Sexo

**Figura 4**

Índice de masculinidad según Comunidad Autónoma

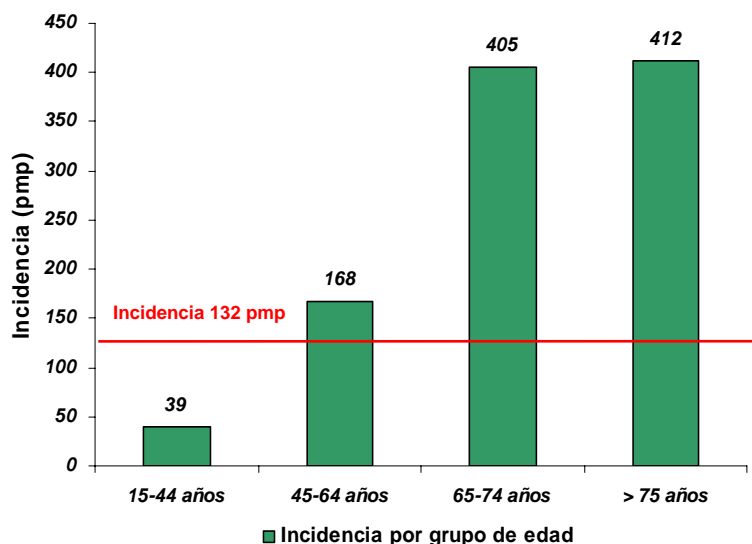


En 2006, en las CCAA que comunicaron estos datos, 2.419 hombres han iniciado tratamiento renal sustitutivo, frente a 1.416 mujeres (1,7 hombres por cada mujer). Todas presentan un índice superior a 1 (más hombres que mujeres). Cantabria, Castilla la Mancha y Aragón presentan un índice superior a 2 y La Rioja superior a 3.

## 4.2 Edad

**Figura 5**

Incidencia según grupo de edad



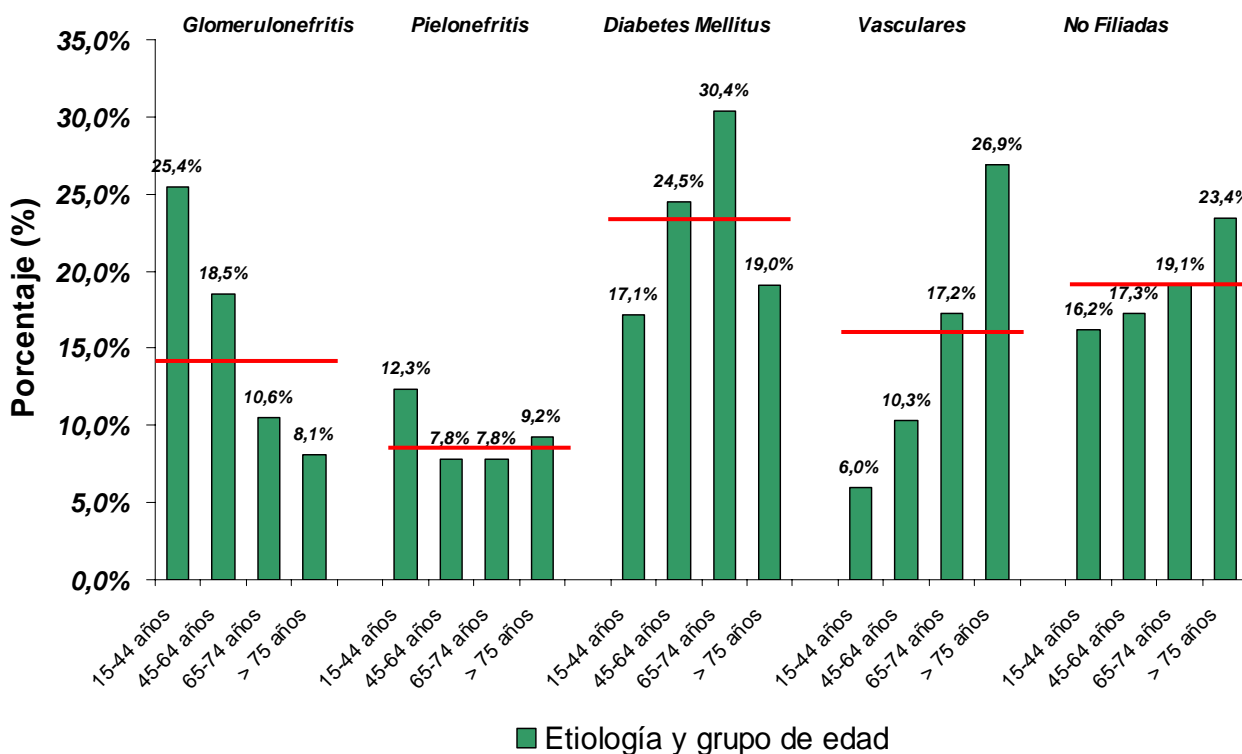


La IRCT afecta sobre todo a la población de edad más avanzada, con un incremento en el riesgo a medida que aumenta la edad, siendo admitidos a tratamiento cada vez con mayor edad. Con una incidencia global de 132 pmp, se superan los 400 pmp en el grupo de edad de 65 a 74 años y los 410 pmp en el de mayores de 75 años.

#### 4.3. Enfermedad Renal Primaria

**Figura 6**

Porcentajes de ERP en incidentes según grupo de edad



En 2006, el porcentaje de los pacientes incidentes con diabetes como cause de la IRCT es del 24%, casi la cuarta parte del total, con tendencia ascendente.

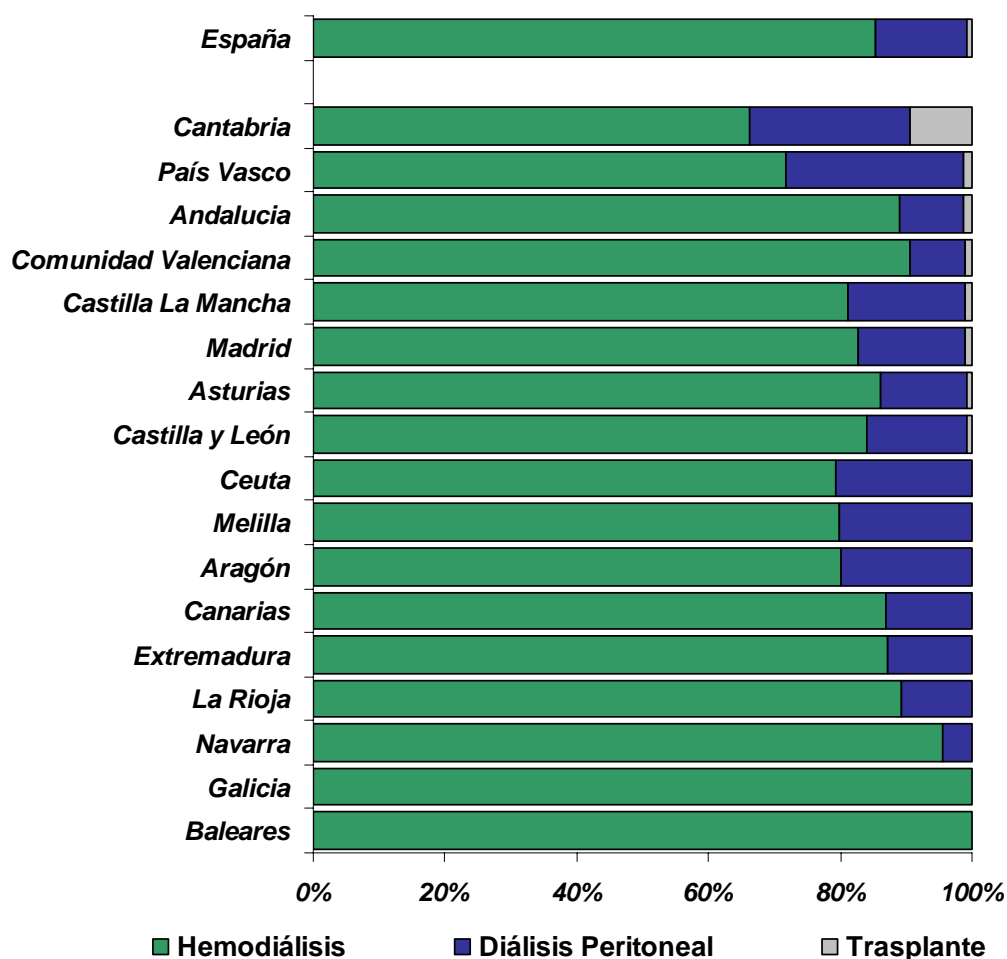
En la figura 6 se presenta la frecuencia de glomerulonefritis, pielonefritis, diabetes y causas vasculares (casi la mitad de las etiologías descritas), para cada grupo de edad, disminuyendo la frecuencia de glomerulonefritis al aumentar la edad de los pacientes, y aumentando las causas vasculares y la diabetes entre los 45 y 74 años. El porcentaje de

no filiadas se mantiene en un 20% aumentando, asimismo, con la edad.

#### 4.4 Modalidad de tratamiento en Incidentes

**Figura 7**

Modalidad de Tratamiento



Como es habitual la modalidad inicial de tratamiento sustitutivo es la hemodiálisis, aunque en algunas CCAA el porcentaje de pacientes en diálisis peritoneal y trasplante renal “anticipado” se van incrementando.

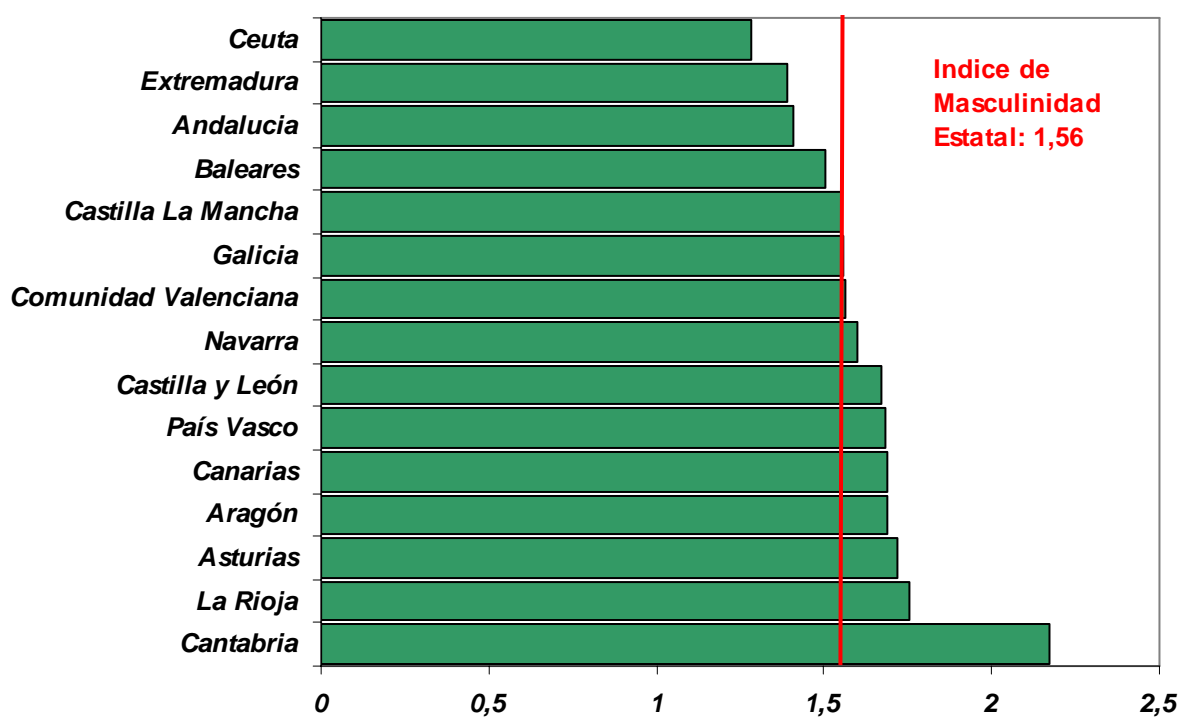
## 5. Pacientes Prevalentes

A 31 de diciembre de 2006 había un total de 35.503 pacientes en tratamiento sustitutivo, en las CCAA que han aportado datos.

### 5.1 Sexo de los Prevalentes

**Figura 8**

Índice de masculinidad según Comunidad Autónoma

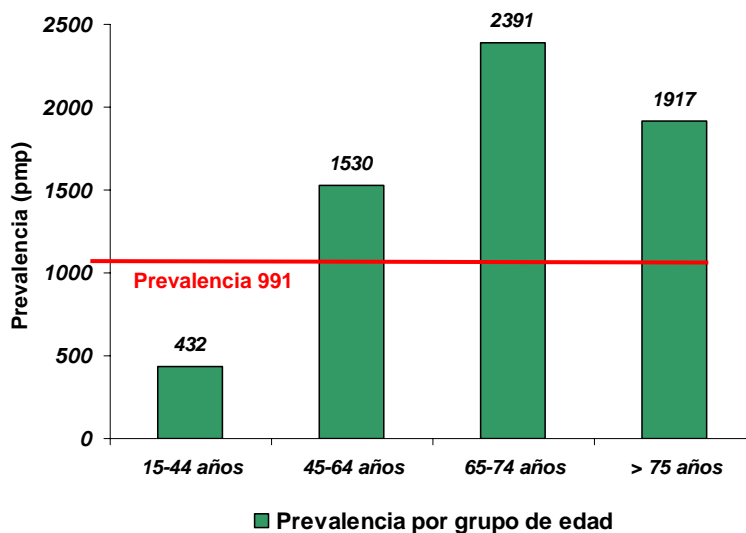


El número de hombres en tratamiento en vez y media al de mujeres, siendo en Cantabria superior a 2 el índice de masculinidad.

5.2 Edad de los Prevalentes

**Figura 9**

Prevalencia según grupo de edad

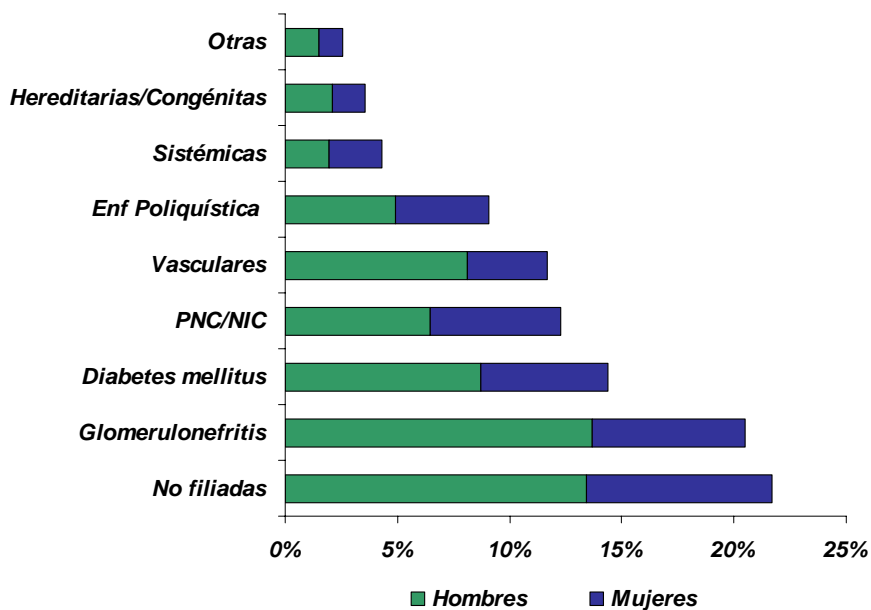


La prevalencia total es de 991 pacientes por millón de población

5.3 Enfermedad Renal Primaria en Prevalentes

**Figura 10**

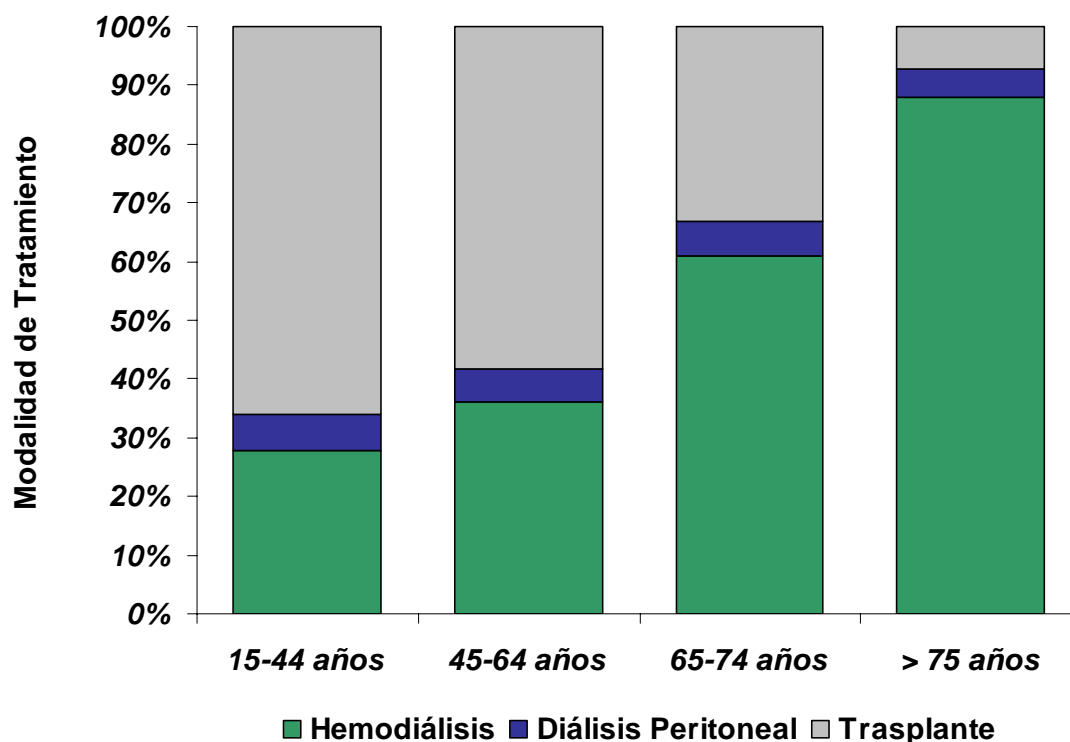
Causas de Insuficiencia Renal



## 5.4 Modalidad de tratamiento de Prevalentes

**Figura 11**

Modalidad de Tratamiento



La modalidad de tratamiento de los pacientes prevalentes varía ampliamente según el grupo de edad. A 31 de diciembre de 2006 había 35503 pacientes en las CCAA que han reportado datos, de los cuales el 45,5% se recibían tratamiento con hemodiálisis, el 5,8 con diálisis peritoneal y el 48,7 estaban trasplantados.

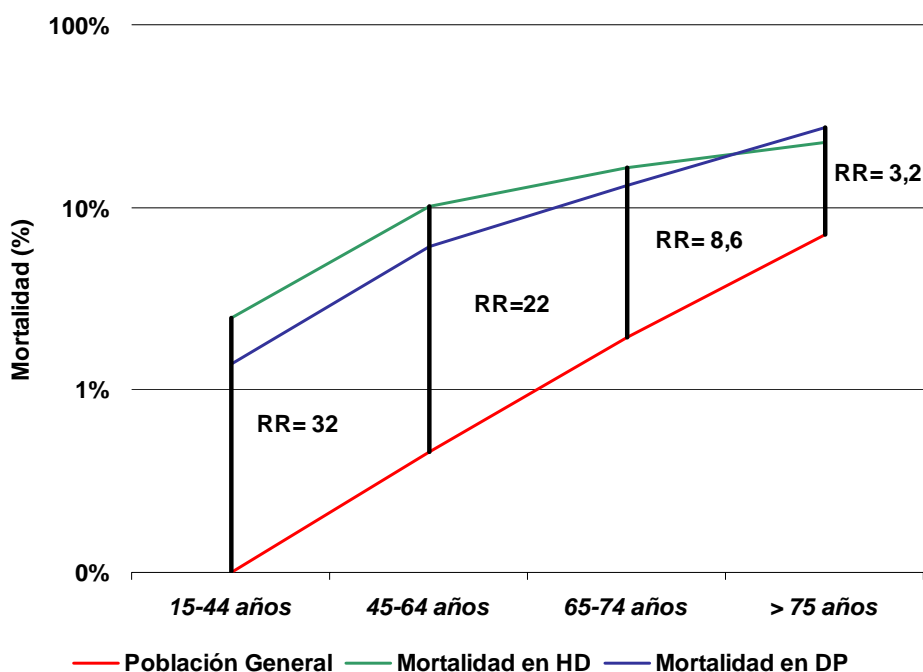
## 6. Mortalidad

Han fallecido en 2006 total de 2.897 pacientes de los 35.503 que se encontraban en tratamiento renal sustitutivo, de ellos 296 tenían un injerto funcionante. La mortalidad global es de 8.2%.

### 6.1. Edad

**Figura 12**

Mortalidad según edad



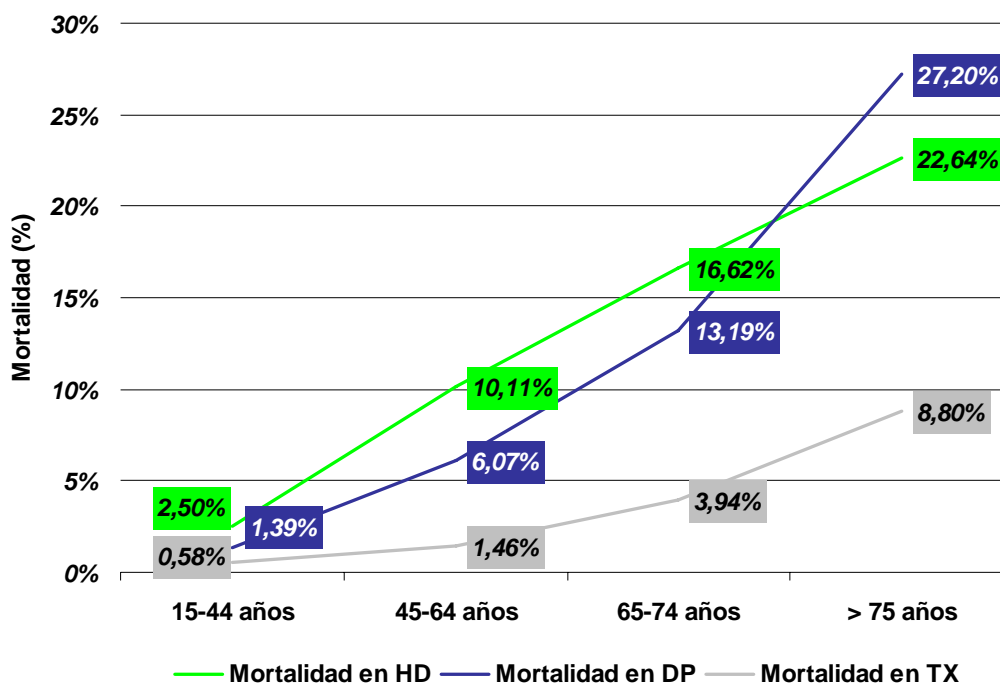
RR: Riesgo Relativo Fuente de datos de Población General: Instituto Nacional de Estadística

Si consideramos la edad y la mortalidad de la población general, vemos que el riesgo relativo (RR) entre ambas poblaciones disminuye con la edad, pasando de 32 fallecidos en diálisis por cada fallecido en la población general entre los 15 a 44 años a 8,6 fallecidos en diálisis por cada fallecido en la población general en los mayores de 65 años.

## 6.2. Modalidad de tratamiento

**Figura 13**

Mortalidad según modalidad de tratamiento

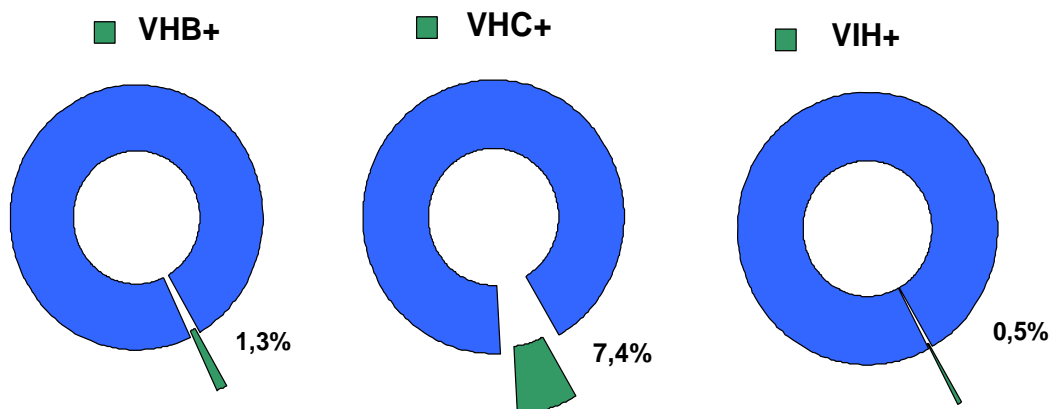


Existen diferencias notables según técnica, siendo la más alta en hemodiálisis, salvo en el grupo de mayores de 75 años, donde habría que analizar otros factores de riesgo asociados en los pacientes en diálisis peritoneal y muy inferior en pacientes trasplantados, en todos los grupos de edad. Para valorar estos datos se debe tener en cuenta que se considera la modalidad de tratamiento en el momento de fallecimiento, independientemente del tiempo que haya permanecido en ella. La mortalidad bruta en diálisis es de 14,27%, similar a la de los últimos años.

## 7. Serología viral (VHB,VHC,VIH)

**Figura 14**

Prevalencia de serologías virales en pacientes en diálisis



En 2006, de un total de 18222 pacientes prevalentes en diálisis 248 presentan serología positiva para el virus de la Hepatitis B, 1.457 la tenían para el virus de la hepatitis C y 96 son positivos para el VIH.



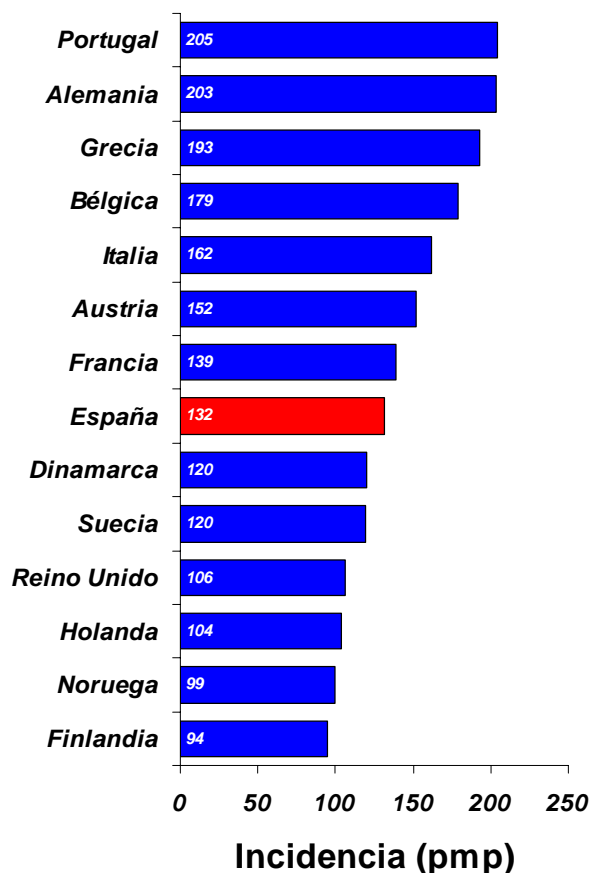
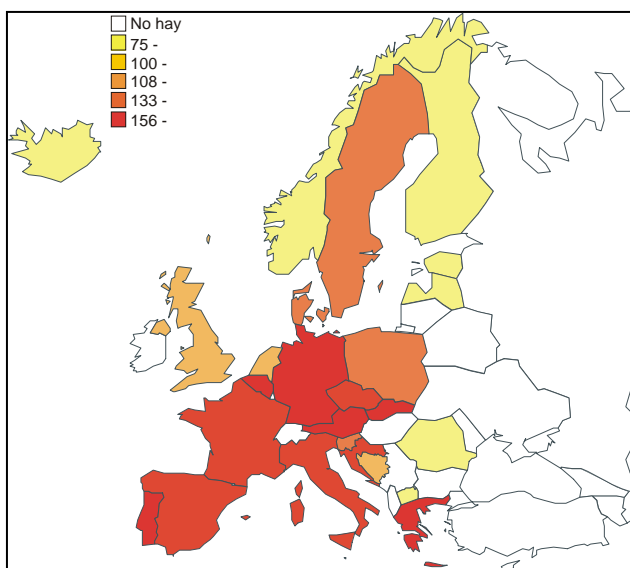
## 8. Comparaciones internacionales

Cuando comparamos los datos de 2006 del Registro Español con los de los países de nuestro entorno europeo, en el último informe de la ERA-EDTA (2005), observamos lo siguiente:

### 8.1. Incidencia

**Figura 15**

Comparación de la Incidencia



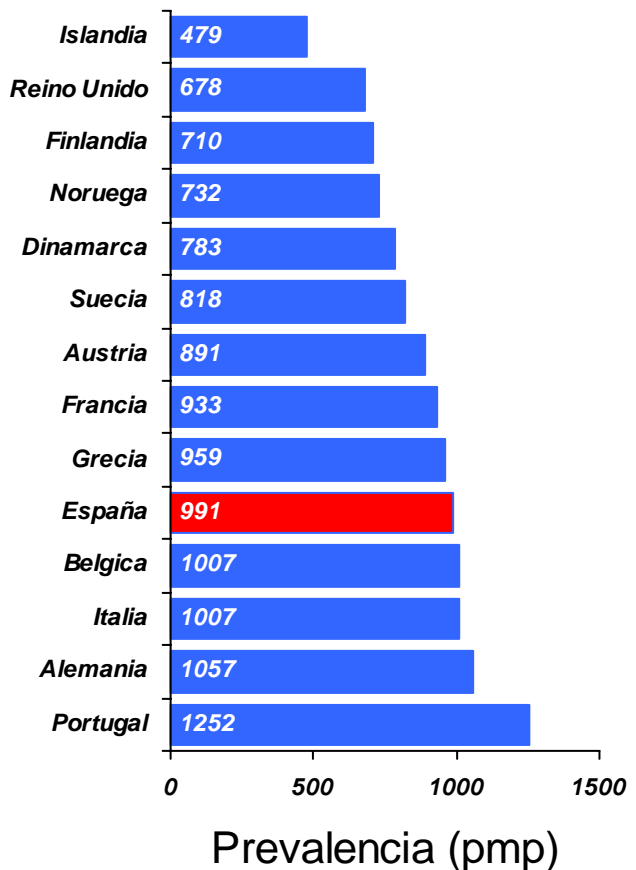
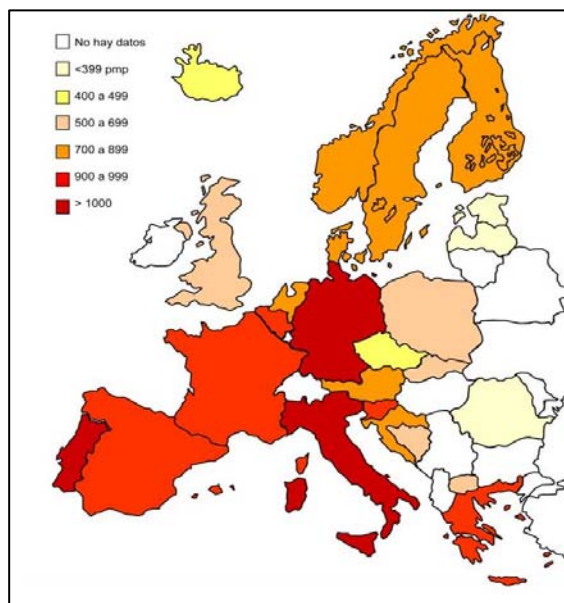
Fuente: ERA-EDTA Registry 2005 Annual Report

Las cifras de Incidencia de España en 2006 la sitúan en la zona intermedia de los países de nuestro entorno en Europa en cuanto a riesgo de iniciar tratamiento de la IRCT, por encima de los países Nórdicos, Holanda y Reino Unido y muy por debajo de Grecia, Alemania y Portugal.

## 8.2. Prevalencia

**Figura 16**

Comparación de la Prevalencia



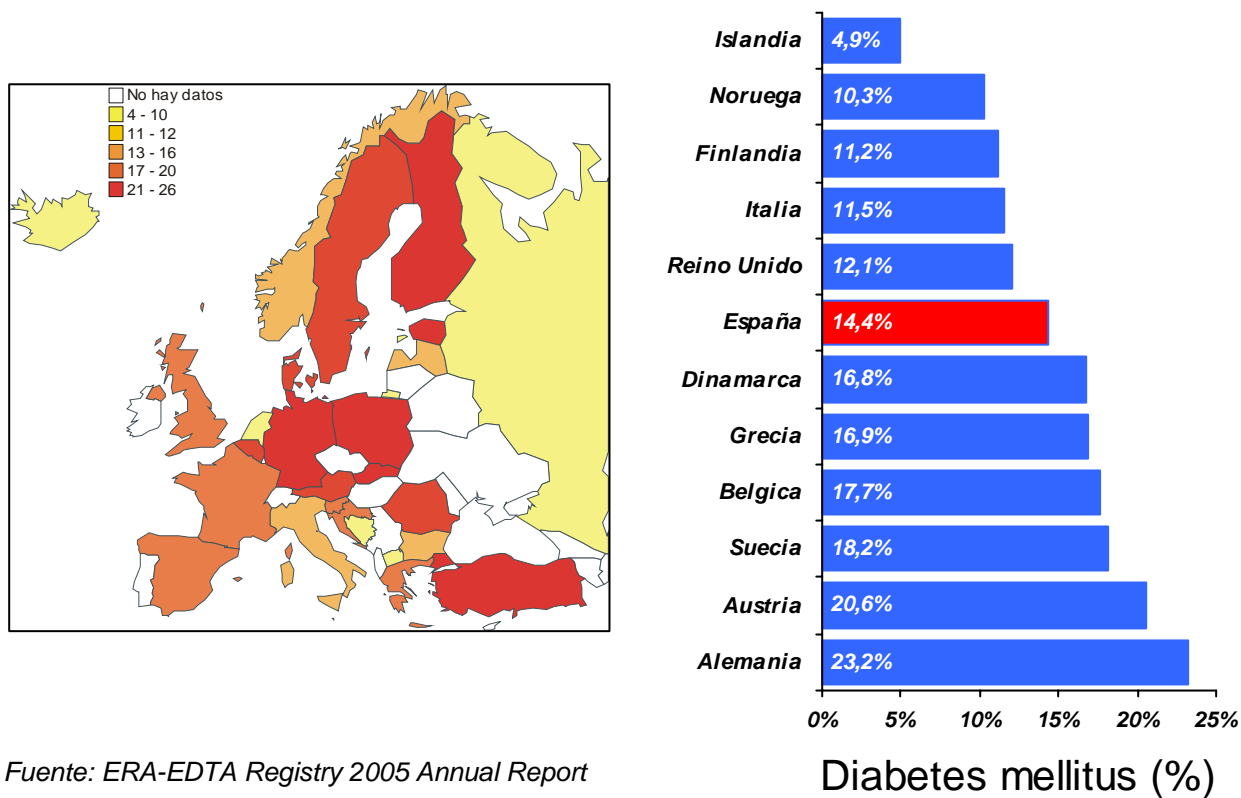
Fuente: ERA-EDTA Registry 2005 Annual Report

En cuanto prevalencia, España se sitúa en la zona intermedia –alta de Europa, por encima de países nórdicos, Reino Unido, Austria y Francia y por debajo de Portugal, Alemania e Italia, que superan los 1000 pmp.

## 8.3. Prevalencia de diabetes mellitus

**Figura 17**

Porcentaje de diabéticos en pacientes con IRCT



Fuente: ERA-EDTA Registry 2005 Annual Report

Con un porcentaje de 14,4%, España se sitúa en la zona media baja, con el Reino Unido y los países mediterráneos, muy por debajo de los países centroeuropeos, como Alemania y Austria.

## 9. Anexo

---

### 9.1 Definiciones

Las definiciones adoptadas son homogéneas para todos los colaboradores en este informe y todos ellos han seguido un mismo criterio a la hora de cumplimentar la hoja de cálculo.

Estas definiciones son:

**Paciente Incidente:** paciente que inicia tratamiento sustitutivo de la función renal (hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante de riñón) por primera vez en 2006.

**Paciente Prevalente:** Paciente que seguía tratamiento renal sustitutivo de la función renal a 31 de diciembre de 2006.

**Último Tratamiento:** Modalidad de tratamiento sustitutivo de la función renal del paciente en el momento de fallecer.

**Enfermedad Renal Primaria:** Enfermedad principal por la que el paciente inicia tratamiento renal sustitutivo.

**Tabla 2**

Definiciones. Enfermedad Renal Primaria

Enfermedad Renal Primaria	Código EDTA
Glomerulonefritis	11-17, 19
Pielonefritis / Nefritis intersticial	20-25, 29-34, 39, 92-93
Enfermedad poliquística	41
Enfermedad hereditaria / Congénita	40, 42, 43, 49-54, 59-66
Enfermedad vascular	70-72, 75, 79
Nefropatía diabética	80-81
Enfermedad sistémicas	73-74, 76, 78, 82-89
Otras enfermedades renales	90-91, 94-96, 99
No filiadas	00

\* Códigos ERA-EDTA 1994-1995. Agrupación: Agrupación GRER 2000 con modificaciones de la Unidad de Información de Registros Renales.

**Causa de Fallecimiento:** Causa principal por la que fallece el paciente en tratamiento sustitutivo.

**Tabla 3**

Definiciones. Causas de fallecimiento

<b>Causa de Fallecimiento</b>	<b>Código EDTA</b>
Enfermedades cardíacas	11-18
Enfermedades vasculares	21-22, 26, 29
Enfermedades infecciosas	31-39, 70, 100-102
Enfermedades hepáticas	41-46
Psicológicas / Sociales	51-54
Enfermedades neoplásicas	66-68
Enfermedades gastrointestinales	23, 62, 71-72
Accidentes	81-82
Otras	24-25, 27-28, 61, 63, 64, 69, 73, 99

\* Códigos ERA-EDTA 1994-1995. Agrupación: Agrupación GRER 2000 con modificaciones de la Unidad de Información de Registros Renales.

**Incidencia Acumulada:** Este índice se calcula como el número de pacientes incidentes entre la población en riesgo. Como aproximación calculamos el número de incidentes entre la población total (<http://www.ine.es>) menos el número de pacientes prevalentes. Este índice mide el riesgo de iniciar insuficiencia renal. Se presenta por millón de población.

**Prevalencia Puntual:** Este índice se calcula como el número de pacientes prevalentes entre el total de la población (<http://www.ine.es>). Este índice mide la proporción de pacientes en tratamiento sustitutivo. Se presenta por millón de población.

**Mortalidad:** Este índice se calcula como el número de fallecidos en 2005 entre la población en riesgo. Esta población está constituida por los pacientes prevalentes a 31 de diciembre de 2006 más dichos fallecidos. Este índice se presenta en porcentajes. En las poblaciones en riesgo, distinguiremos por edad y último tratamiento.

## 9.2 Población

**Tabla 3**

Población. Padrón a 1 de Enero de 2006

Comunidad Autónoma	Sexo	Edad					Total
		0-14	15-44	45-64	65-74	+75	
<b>Total Nacional</b>	<i>Ambos sexos</i>	6.375.395	20.320.775	10.528.402	3.886.291	3.598.101	44.708.964
	<i>Varones</i>	3.278.797	10.447.273	5.209.867	1.793.544	1.370.985	22.100.466
	<i>Mujeres</i>	3.096.598	9.873.502	5.318.535	2.092.747	2.227.116	22.608.498
<b>Andalucía</b>	<i>Ambos sexos</i>	1.295.316	3.743.946	1.764.134	645.553	526.723	7.975.672
	<i>Varones</i>	666.688	1.918.172	874.925	296.909	201.871	3.958.565
	<i>Mujeres</i>	628.628	1.825.774	889.209	348.644	324.852	4.017.107
<b>Aragón</b>	<i>Ambos sexos</i>	163.168	541.971	310.817	124.709	136.806	1.277.471
	<i>Varones</i>	83.749	283.391	156.405	58.621	54.493	636.659
	<i>Mujeres</i>	79.419	258.580	154.412	66.088	82.313	640.812
<b>Asturias (Principado de)</b>	<i>Ambos sexos</i>	106.510	438.347	295.513	114.069	122.457	1.076.896
	<i>Varones</i>	54.755	221.300	143.843	51.660	44.789	516.347
	<i>Mujeres</i>	51.755	217.047	151.670	62.409	77.668	560.549
<b>Balears (Illes)</b>	<i>Ambos sexos</i>	150.096	477.117	235.337	73.223	65.289	1.001.062
	<i>Varones</i>	77.402	245.917	118.850	34.760	24.970	501.899
	<i>Mujeres</i>	72.694	231.200	116.487	38.463	40.319	499.163
<b>Canarias</b>	<i>Ambos sexos</i>	299.494	998.266	451.674	144.660	101.739	1.995.833
	<i>Varones</i>	152.982	511.334	228.412	68.156	40.510	1.001.394
	<i>Mujeres</i>	146.512	486.932	223.262	76.504	61.229	994.439
<b>Cantabria</b>	<i>Ambos sexos</i>	69.070	247.114	145.771	51.384	54.752	568.091
	<i>Varones</i>	35.708	125.776	72.379	23.684	20.322	277.869
	<i>Mujeres</i>	33.362	121.338	73.392	27.700	34.430	290.222
<b>Castilla y León</b>	<i>Ambos sexos</i>	289.507	1.036.516	626.685	267.151	303.161	2.523.020
	<i>Varones</i>	148.690	532.250	320.716	125.231	120.271	1.247.158
	<i>Mujeres</i>	140.817	504.266	305.969	141.920	182.890	1.275.862
<b>Castilla-La Mancha</b>	<i>Ambos sexos</i>	293.155	863.669	412.327	177.437	185.673	1.932.261
	<i>Varones</i>	150.731	450.114	209.876	83.191	76.955	970.867
	<i>Mujeres</i>	142.424	413.555	202.451	94.246	108.718	961.394
<b>Cataluña</b>	<i>Ambos sexos</i>	1.020.751	3.242.322	1.696.105	601.239	574.280	7.134.697
	<i>Varones</i>	525.760	1.687.819	837.565	277.639	214.923	3.543.706
	<i>Mujeres</i>	494.991	1.554.503	858.540	323.600	359.357	3.590.991
<b>Comunidad Valenciana</b>	<i>Ambos sexos</i>	694.452	2.194.450	1.136.820	424.649	356.537	4.806.908
	<i>Varones</i>	357.143	1.138.096	560.563	200.083	138.422	2.394.307
	<i>Mujeres</i>	337.309	1.056.354	576.257	224.566	218.115	2.412.601
<b>Extremadura</b>	<i>Ambos sexos</i>	161.155	473.605	242.805	107.485	101.323	1.086.373
	<i>Varones</i>	82.607	243.677	124.626	49.761	39.681	540.352
	<i>Mujeres</i>	78.548	229.928	118.179	57.724	61.642	546.021
<b>Galicia</b>	<i>Ambos sexos</i>	312.424	1.156.924	703.680	299.929	294.567	2.767.524
	<i>Varones</i>	161.120	581.330	345.829	135.838	109.680	1.333.797
	<i>Mujeres</i>	151.304	575.594	357.851	164.091	184.887	1.433.727
<b>Madrid (Comunidad de)</b>	<i>Ambos sexos</i>	866.961	2.860.347	1.410.798	459.598	410.479	6.008.183
	<i>Varones</i>	445.265	1.442.806	669.788	204.590	146.205	2.908.654
	<i>Mujeres</i>	421.696	1.417.541	741.010	255.008	264.274	3.099.529
<b>Murcia (Región de)</b>	<i>Ambos sexos</i>	233.593	667.666	280.001	103.061	85.985	1.370.306
	<i>Varones</i>	120.556	355.243	139.284	47.866	34.078	697.027
	<i>Mujeres</i>	113.037	312.423	140.717	55.195	51.907	673.279
<b>Navarra (Comunidad Foral de)</b>	<i>Ambos sexos</i>	86.171	265.068	145.648	50.677	54.310	601.874
	<i>Varones</i>	44.336	138.060	73.808	23.875	20.838	300.917
	<i>Mujeres</i>	41.835	127.008	71.840	26.802	33.472	300.957
<b>País Vasco</b>	<i>Ambos sexos</i>	262.830	910.152	567.415	205.163	188.124	2.133.684
	<i>Varones</i>	135.077	465.310	279.886	94.624	68.952	1.043.849
	<i>Mujeres</i>	127.753	444.842	287.529	110.539	119.172	1.089.835
<b>Rioja (La)</b>	<i>Ambos sexos</i>	40.559	135.963	73.452	27.155	29.248	306.377
	<i>Varones</i>	20.681	71.683	37.753	12.863	11.576	154.556
	<i>Mujeres</i>	19.878	64.280	35.699	14.292	17.672	151.821
<b>Ceuta</b>	<i>Ambos sexos</i>	15.475	36.028	15.868	5.020	3.470	75.861
	<i>Varones</i>	7.878	18.803	8.263	2.345	1.292	38.581
	<i>Mujeres</i>	7.597	17.225	7.605	2.675	2.178	37.280
<b>Melilla</b>	<i>Ambos sexos</i>	14.708	31.304	13.552	4.129	3.178	66.871
	<i>Varones</i>	7.669	16.192	7.096	1.848	1.157	33.962
	<i>Mujeres</i>	7.039	15.112	6.456	2.281	2.021	32.909

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE)

### 9.3 Referencias

1. Instituto Nacional de Estadística, INE (<http://www.ine.es>)
2. Sociedad Española de Nefrología, SEN (<http://www.senefro.org>)
3. ERA-EDTA Registry: ERA-EDTA Registry 2005 Annual Report. Academic Medical Center, Amsterdam, The Netherlands, 2007. (disponible en: <http://www.era-edta-reg.org/files/annualreports/pdf/AnnRep2005.pdf>)
4. Unidad de Información de Registros Renales, Promotor: Sociedad Española de Nefrología, Supervisión: Grupo de Registros de Enfermos Renales, Elaboración: COHS, (disponible en: [http://www.senefro.org/modules/subsection/files/informe\\_170206.pdf?check\\_idfile=1255](http://www.senefro.org/modules/subsection/files/informe_170206.pdf?check_idfile=1255))
5. A. Magaz, A. Rivas, M. Cléries, M. J. García, C. Vázquez, R. Alonso, Grupo Canario de Diálisis y Trasplante y J. J. Amenábar. Organización de los registros autonómicos de enfermos renales en tratamiento sustitutivo en España, NEFROLOGÍA. Vol. XX. Suplemento 5. 2000.
6. Comité de Registro de la SEN: J.J. Amenábar, F. J. García-López, N. R. Robles, R. Saracho. La Información de los Registros Autonómicos ha sido coordinada en Andalucía por M. I. Pavón; Aragón: M. J. Aladren y J. Castilla; Canarias: V. Lorenzo y E. De Bonis; Cantabria: A. L. Martín de Francisco; Castilla y León Asturias: A. Rodrigo; Cataluña: M. Cléries y E. Vela; Extremadura: N. Marigiano; La Rioja: A. Sánchez-Casajús; Murcia: M. Rodríguez-Gironés; Navarra: C. Solozábal; País Vasco: A. Magaz; Valencia: M. J. García-Blasco y O. Zurriaga. Informe de diálisis y trasplante de la Sociedad Española de Nefrología correspondiente al año 1996. NEFROLOGÍA. Vol. XVIII. Número 2. 1998.