



INSTITUTO
NACIONAL DE INVESTIGACIONES Y
DESARROLLO TECNOLÓGICO

ALDO L. PARRA
ARQUITECTO

COMITÉ DE DEFENSA
CIVIL
SERVICIO DE
PROTECCIÓN CIVIL



Insuficiencia Renal

Insuficiencia Renal Crónica

Diálisis

Prevalencia de Pacientes en Diálisis en Argentina

PROVINCIA	PREVALENCIA (PMH)
NEUQUEN	898
TUCUMAN	717
MENDOZA	705
RIO NEGRO	684
BUENOS AIRES	594
CATAMARCA	576
SAN JUAN	542
LA PAMPA	530
CHUBUT	516
SAN LUIS	508
CAPITAL FEDERAL	495
SALTA	449
LA RIOJA	449
SANTIAGO DEL ESTERO	430
JUJUY	424
SANTA FE	385

Fuente : incucaí 2004

Causas de Ingreso a Diálisis

✓ Diabetes	42%
✓ HTA	26%
✓ Otras	32%

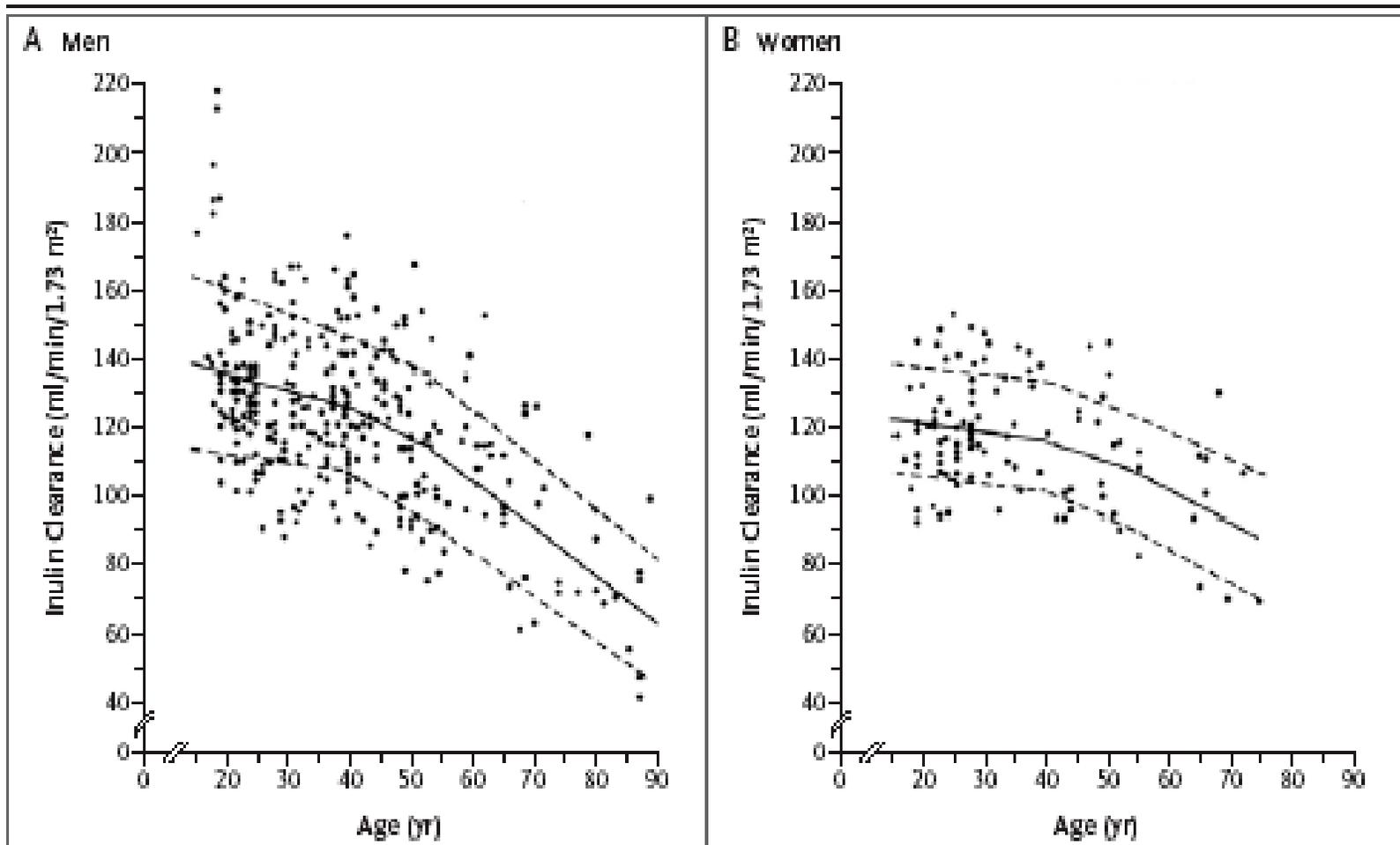


Figure 1. Normal Values for GFR in Men and Women.

Normal values for inulin clearance are shown for men (Panel A) and women (Panel B) of various ages, with the GFR measured as the urinary clearance of inulin. A GFR value of 60 ml per minute per 1.73 m² is the threshold for the definition of chronic kidney disease. Solid lines represent the mean value of GFR per decade of age, and dashed lines represent the value 1 SD from the mean value of GFR per decade of age. Adapted from Wesson.¹⁵

Tabla 1. Datos demográficos y analíticos

	n	Edad	% Hombres	Acla Cr
ERC 1	4	57	50	93
ERC 2	15	63	80	68
ERC 3	75	73	66	39
ERC 4	80	75	47	22
ERC 5	26	72	65	12
Total	200	72,4	59	32

Tabla II. Datos de comorbilidad

	Comorbilidad	% HTA	% DM	% DL	% Antiagreg	% Anticoag	IMC
ERC 1	2	100	50	50	25	0	31,4
ERC 2	1,8	93	27	60	33,3	6,7	32,1
ERC 3	2,09	89,5	46	72	37	13	31,2
ERC 4	1,52	83,5	27	42,3	44,4	7,4	30,2
ERC 5	1,54	88,5	27	38,5	23	11,5	29,3
Total	1,76	87,1	35	56	31	8,4	30,7

% Antiagreg: % de pacientes antiagregados, % Anticoag: % pacientes anticoagulados, % DL: % pacientes con dislipemia, % DM: % pacientes diabéticos, % HTA: % pacientes hipertensos, IMC: índice de masa corporal.

Reporte de prevalencia e incidencia en diálisis y lista de espera _ Fecha de ejecución de la consulta: 05/07/2006 20:28

Población general de evaluación: Pacientes en diálisis y lista de espera

Criterios de evaluación seleccionados

1. Evaluar: PACIENTES EN DIALISIS Y LISTA DE ESPERA

2. Período de evaluación: 2004

Salidas seleccionadas

1. Pacientes agrupados por región INCUCAI de residencia

1. Pacientes agrupados por región INCUCAI de residencia

Región INCUCAI	Población	Total IRCT	Prev IRCT	Ing IRCT	Inc IRCT	Total LE	Prev LE	Ing LE	Inc LE
2*PAMPEANA	14848693	8933	602 PMH	2144	144 PMH	3074	207 PMH	752	51 PMH
7*LITORAL	7873203	2991	380 PMH	817	104 PMH	581	74 PMH	330	42 PMH
1*CENTRO	4729823	2608	551 PMH	700	148 PMH	1524	322 PMH	421	89 PMH
3*NOROESTE	3189481	2029	636 PMH	523	164 PMH	437	137 PMH	152	48 PMH
8*CAPITAL FEDERAL	3011694	1609	534 PMH	445	148 PMH	377	125 PMH	342	114 PMH
6*CUYO	2714540	1817	669 PMH	491	181 PMH	680	251 PMH	208	77 PMH
4*PATAGONIA NORTE	1096651	832	759 PMH	163	149 PMH	301	274 PMH	95	87 PMH
5*PATAGONIA SUR	761966	314	412 PMH	86	113 PMH	85	112 PMH	32	42 PMH
TOTAL	38226051	21133	553 PMH	5369	140 PMH	7059	185 PMH	2332	61 PMH

Reporte de prevalencia e incidencia en diálisis y lista de espera _ Fecha de ejecución de la consulta:
05/07/2006 20:27

Población general de evaluación: Pacientes en diálisis y lista de espera

Criterios de evaluación seleccionados

1. Evaluar: PACIENTES EN DIALISIS Y LISTA DE ESPERA

2. Período de evaluación: 2006

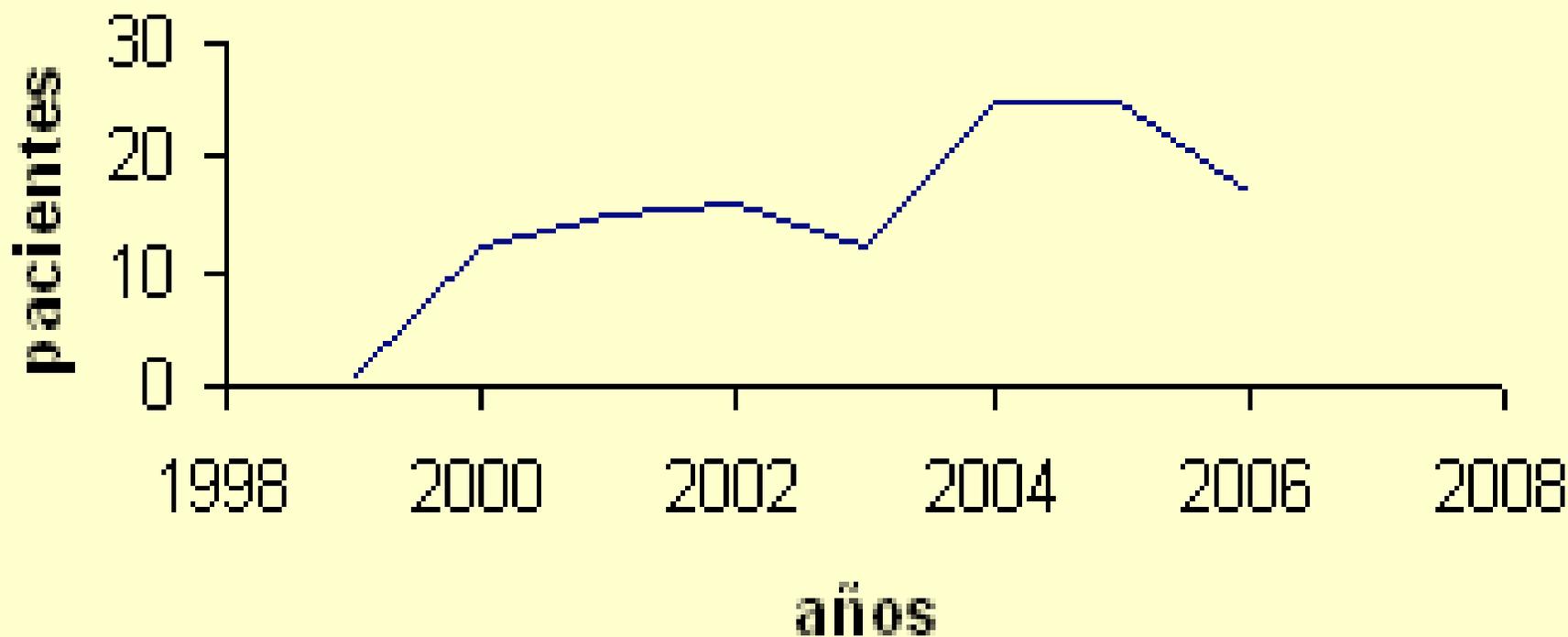
Salidas seleccionadas

1. Pacientes agrupados por región INCUCAI de residencia

1. Pacientes agrupados por región INCUCAI de residencia

Región INCUCAI	Población	Total IRCT	Prev IRCT	Ing IRCT	Inc IRCT	Total LE	Prev LE	Ing LE	Inc LE
2*PAMPEANA	15109633	10032	664 PMH	913	60 PMH	3513	233 PMH	531	35 PMH
7*LITORAL	8024422	3152	393 PMH	260	32 PMH	765	95 PMH	279	35 PMH
1*CENTRO	4831197	2826	585 PMH	236	49 PMH	1740	360 PMH	264	55 PMH
3*NOROESTE	3283128	2204	671 PMH	184	56 PMH	480	146 PMH	97	30 PMH
8*CAPITAL FEDERAL	3025772	1625	537 PMH	163	54 PMH	472	156 PMH	271	90 PMH
6*CUYO	2788075	1971	707 PMH	158	57 PMH	680	244 PMH	118	42 PMH
4*PATAGONIA NORTE	1121090	900	803 PMH	58	52 PMH	340	303 PMH	51	45 PMH
5*PATAGONIA SUR	787294	385	489 PMH	46	58 PMH	126	160 PMH	46	58 PMH
TOTAL	38970611	23095	593 PMH	2018	52 PMH	8116	208 PMH	1657	43 PMH

Cantidad de pacientes 1999 - 2006



Fuente : Fondo Solidario 08/2006

Tabla III. Gasto farmacéutico

	€/pte/mes (EE excluidos)	% ptes con EE	€/pte/mes (EE incluidos)
ERC 1	84,64	0	84,64
ERC 2	84,72	6,7	98,21
ERC 3	111,37	24	153,62
ERC 4	120,1	31	257,39
ERC 5	126,7	74,6	352,59
Total	115,40	46,5	215,45

€/pte/mes: Euros por paciente y mes, EE: Estimulantes de la eritropoyesis,
% ptes con EE: Porcentaje de pacientes tratados con estimulantes de la eri-
tropoyesis.

Gasto farmacológico

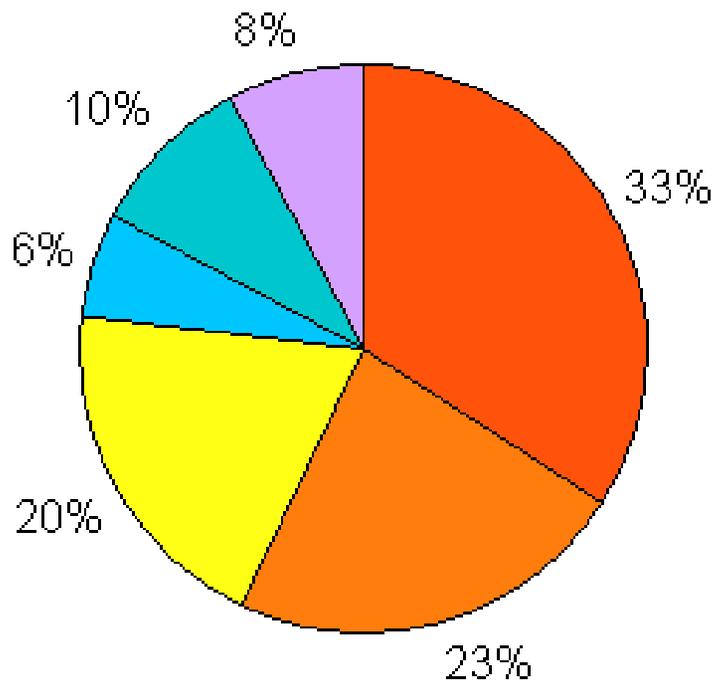
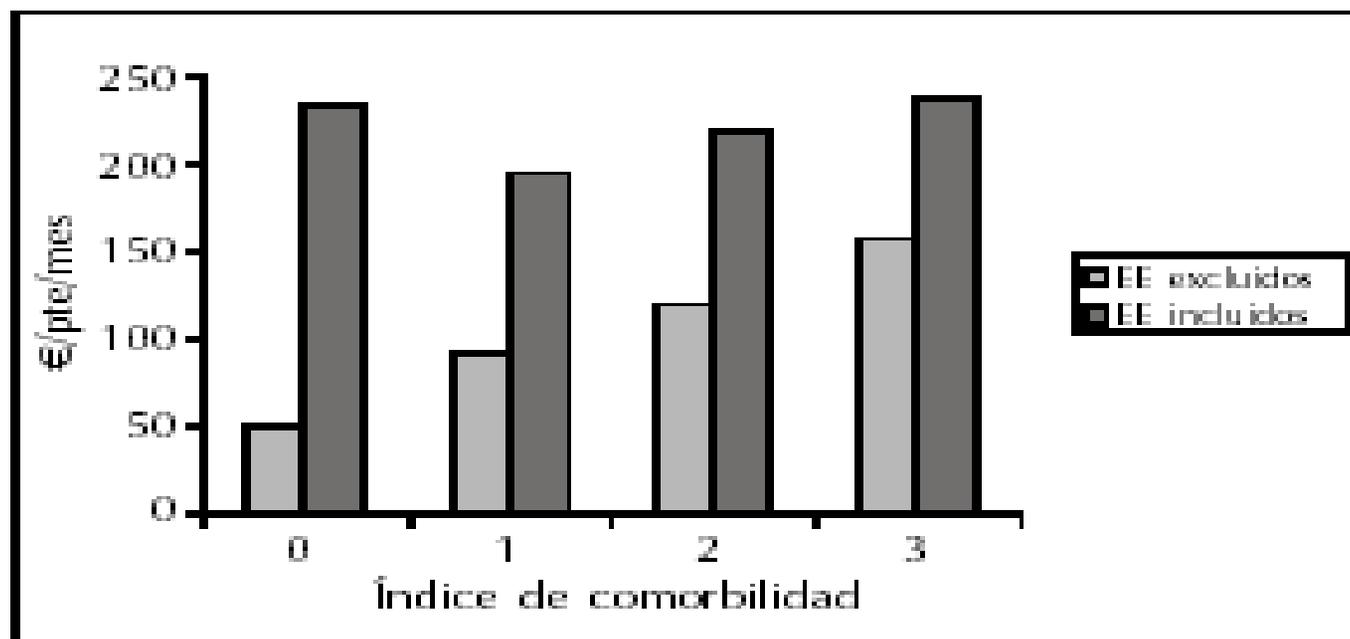


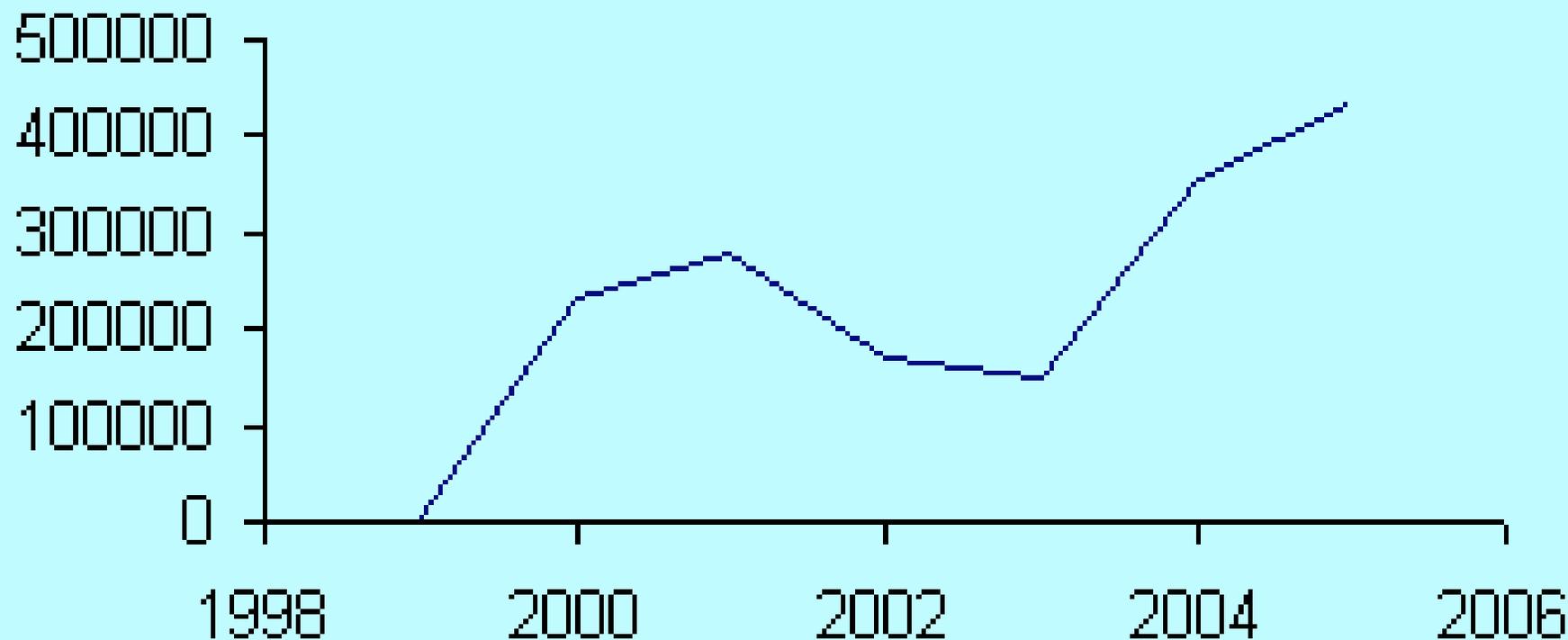
Tabla IV. Comorbilidad y coste del tratamiento

	n	Edad	Acl creat	€/pte/mes (EE excluidos)	€/pte/mes (EE incluidos)
0	12	81	18	50	235
1	64	73	29	92	195
2	82	71	32	121	218
3	42	70	37	158	236

€/pte/mes: Euros por paciente y mes, EE: Estimulantes de la eritropoyesis, Acl creat: Aclaramiento de creatinina.



Gasto en Diálisis Cierre 31/04/2006



Fuente: Fondo Solidario 08/ 2006

!!!COMPAREMOS!!!!

	% Ptes Diálisis 2005	% Presupuesto 2005
Fondo Solidario	0.018	3.5
Europa	0.020-0.050	0.7-1.8
Inglaterra	0.020-0.050	2
Italia	0.020-0.050	0.7-1.8

Fuente:Fondo Solidario

Cost-effectiveness of ESRD treatment in Brazil

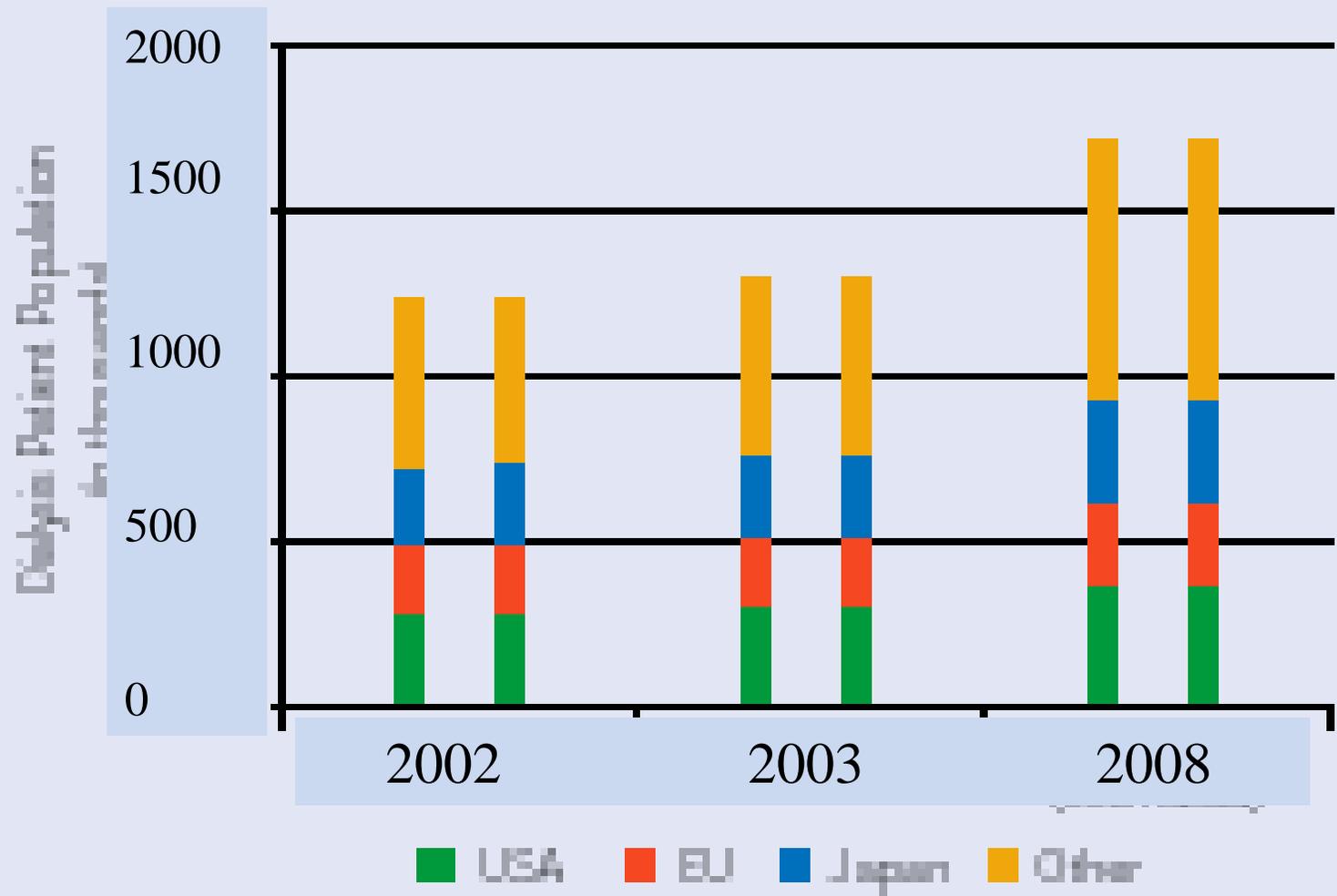
Table 1. Years of Survival, Total Costs, and Costs per Life of Survival in the First and Second Years of Therapy

	First year				Second year ^b			
	CAPD	HD	CD-Tx	LR-Tx	CAPD	HD	CD-Tx	LR-Tx
Number of patients ^a	24	47	14	36	21	47	10	33
Life years of survival	22.5	47	10.5	34.2	43.5	90.6	20.5	64.9
Total direct costs (US \$)	282,996	516,112	76,468	131,691	527,814	911,913	143,040	196,112
Cost per life year of survival (US \$)	12,578	10,981	7,283	3,851	12,134	10,065	6,978	3,022

Abbreviations: hemodialysis, HD; continuous ambulatory peritoneal dialysis, CAPD; cadaver donor transplantation, CD-Tx; living related donor transplantation, LR-Tx.

^a Number of alive patients at the beginning of the interval.

^b Cumulative life years of survival and the cumulative total direct costs.



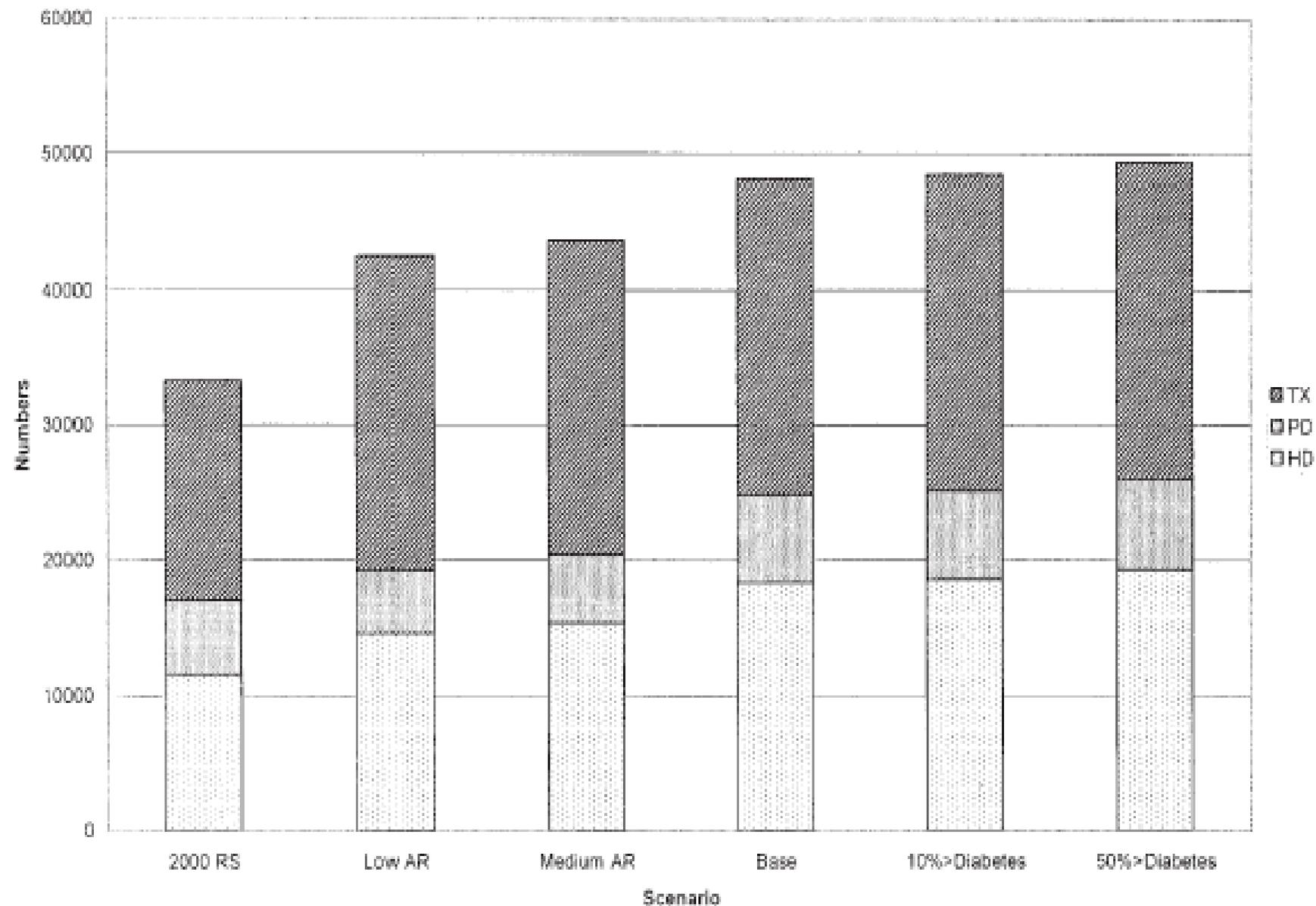


Fig 2. Projected mean numbers on RRT in 2010 for different estimates of future acceptance rates by mode using the pragmatic transplant increase assumption.



Venado Tuerto

Programa de Prevención y Control de Enfermedad Renal Crónica

**Nefrología : Dra Azcona
Departamento de Nutrición : Lic. Burgués
Laboratorio Central : Dra Corti**

Población de Riesgo

Diabéticos

Hipertensos

Pacientes con Antecedentes

Personales o Familiares de

Enfermedad Renal

Paciente Quirúrgico por Urología



¿POR QUÉ?

Creatinina en plasma

Creatininuria

Microalbuminuria

Proteinuria

Valoración Antropométrica



Valoración Antropométrica

PA Talla PU

% PPU BMI ICC CC



Diagnóstico Nutricional

Desnutrición Grado II

Desnutrición Grado I

Bajo Peso

Peso Normal

Sobrepeso

Obesidad Grado I

Obesidad Grado II

Obesidad Grado III

Ginoide

Androide



Filtración Glomerular : MDRD-Cockcroft-Gault

**Orina : Microalbuminuria- Proteinuria-
Hematuria- Sedimento**

Estadificación de Función Renal . I II III IV V

Valoración Antropométrica



Controles

Consultorio Externo : Nefrología : lunes y miércoles de 10.30 a 12 hs

Nutrición : lunes a viernes de 10.30 a 12 hs

Tratamiento : Hábitos dietéticos

Control de la Presión Arterial

Medicamentos

