

7. Causas de Egreso de DC

Respuesta

En 2005 se les realizó DC a 26.976 pacientes, en 2006 a 28.283 y en 2007 a 29.683 pacientes en Argentina. En la Tabla 25a vemos la composición de estas poblaciones en consideración a la respuesta final del año.

	2005	2006	2007
TOTAL DE PACIENTES TRATADOS EN EL AÑO (PREVALENTES ANUALES)	26976	28283	29683
VIVOS EN DIÁLISIS CRÓNICA AL 31/12 (PREVALENTES PUNTUALES)	22333	23306	24218
EGRESADOS DE TRATAMIENTO DURANTE EL AÑO	4643	4977	5465
EGRESOS POR MUERTE	3387	3593	4061
EGRESOS POR OTRAS CAUSAS	1256	1384	1404

Tasas de Egreso de DC por causas

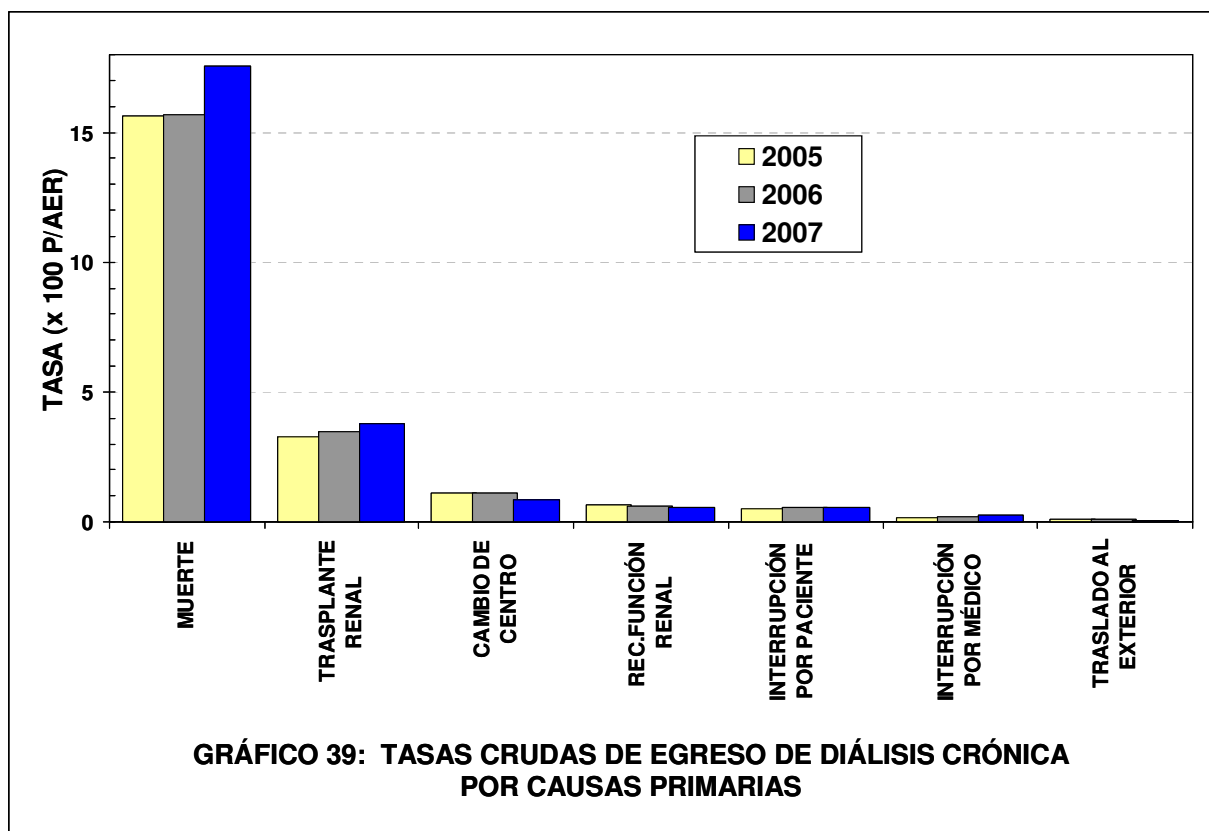
Se analizan los egresos definitivos por cada una de las causas primarias. Se trata de pacientes que no vuelven a DC el año en cuestión. Las cantidades por categoría se presentan en la Tabla 25b.

CAUSA DE EGRESO PRIMARIA	2005	2006	2007
MUERTE	3387	3593	4061
TRASPLANTE RENAL	709	797	880
CAMBIO DE CENTRO (SIN NUEVO CENTRO)	242	251	198
RECUPERACIÓN DE FUNCIÓN RENAL	138	143	125
INTERRUPCIÓN POR PACIENTE O FAMILIAR	108	125	128
INTERRUPCIÓN POR MÉDICO	36	48	58
TRASLADO AL EXTERIOR	23	20	15
TOTAL DE PERDIDOS	4643	4977	5465

La cantidad de pacientes perdidos entre 2005 y 2007 aumentó el 17.7%, fundamentalmente por mayor número de Fallecidos y Trasplantados.

Se extraen las tasas de Egresados de DC por 100 Paciente años de exposición al riesgo (100 P/AER) para cada Causa de egreso definitivo de DC en 2005, 2006 y 2007. (Tabla 25c y Gráfico 39).

CAUSA DE EGRESO PRIMARIA	2005	2006	2007
MUERTE	15.65	15.70	17.55
TRASPLANTE RENAL	3.28	3.48	3.80
CAMBIO DE CENTRO (SIN NUEVO CENTRO)	1.12	1.10	0.86
RECUPERACIÓN DE FUNCIÓN RENAL	0.64	0.62	0.54
INTERRUPCIÓN POR PACIENTE O FAMILIAR	0.50	0.55	0.55
INTERRUPCIÓN POR MÉDICO	0.17	0.21	0.25
TRASLADO AL EXTERIOR	0.11	0.09	0.06
TOTAL	21.45	21.75	23.62
PACIENTE AÑOS DE EXPOSICIÓN AL RIESGO	21647.6	22882.7	23137.8



La única causa primaria que se elevó en forma importante fue la de Egreso definitivo de DC por Muerte entre 2006 y 2007. Algo menor fue el crecimiento de la Tasa de Egreso por Trasplante renal. Se trata de tasas brutas sin ajustar, por lo que no podemos realizar demasiadas inferencias. En Egresos por Trasplante y en Mortalidad estas tasas se ajustan por Edad, Sexo y Nefropatía Diabética y entonces sí podremos extraer algunas conclusiones.

Debemos aclarar que se realizaron 27 trasplantes renales más en 2005, 55 más en 2006 y 46 más en 2007 que los que se observan en la Tabla 25b; pero los receptores, o bien fallaron sus injertos y volvieron a DC dentro del 2005 o 2006 o 2007, o bien murieron estando trasplantados, o como después se verá fueron trasplantados sin ingresar a DC (Trasplante anticipado).

La tasa bruta Total de Egreso definitivo de DC en 2005 fue de 21.45 y en 2006 de 21.75 pacientes por 100 P/AER, sin diferencias importantes; pero en 2007 alcanzó los 23.62 pacientes por 100 P/AER, diferencia muy significativa con respecto a los 2 años anteriores. La tasa bruta de Egreso de DC aumento entre 2005 y 2007 el 10.1% (diferente al 17.7% si solo consideramos cantidades), fundamentalmente por el crecimiento de la Tasa de Mortalidad y menos por el crecimiento de la Tasa de Trasplante. Esto significa que 24 pacientes salieron de tratamiento de cada 100 que recibieron DC en 2007 en Argentina. Haremos algunos comentarios de las Causas de Egreso, excepción del Trasplante y la Muerte las que serán analizadas en sus respectivos capítulos.

Traslado al Exterior: 23 pacientes eligieron ese camino en 2005, 20 en 2006 y solo 15 en 2007; no están informadas las causas secundarias para la toma de decisión; la tasa es de 0.11, 0.09 y 0.06 perdidos por 100 P/AER, respectivamente.

Interrupción del tratamiento por parte del Médico: No es considerado muerte del paciente desde la creación de nuestro Registro. al no poderse confirmar si el paciente continúa vivo o falleció. Para el año 2007 fueron 58 casos representando 0.25 perdidos por 100 P/AER, tasa algo mayor que las vistas en años anteriores.

Interrupción del tratamiento por parte del Paciente/Familiar: Se mantiene estable en los años transcurridos; en 2007 la tasa resultó en 0.55 pacientes por 100 P/AER, igual a la del año anterior.

Recuperación de la función renal: Se trata de personas que estaban en DC y egresaron con esta causa primaria sin retornar en ese año a DC; fueron 138 en 2005 y la tasa de 0.64 recuperados por 100 P/AER. En 2006 resultó muy parecida: 0.62 Pacientes por 100 P/AER, bajando a 0.54 pacientes por 100 P/AER en 2007 (125 pacientes).

Cambio de Centro sin registro en Otro Centro: 242 pacientes se perdieron por esta causa en 2005 representando 1.12 perdidos por 100 P/AER; en 2006 egresaron por esta causa 251 pacientes dando como resultado una cifra parecida a la del año anterior: 1.10 pacientes por 100 P/AER. En 2007 bajó en número y Tasa: 198 pacientes y 0.86 pacientes por 100 P/AER. Esto es, se pierden en forma definitiva aproximadamente 9 de cada 1000 pacientes por Cambio de Centro sin ser registrado por otro Centro.

Las causas secundarias de Cambio de Centro informadas de los 242 pacientes de 2005 fueron:

1) $108/242 = 44.6\%$ por Decisión del paciente. 2) $49/242 = 20.2\%$ por Cambio de domicilio. 3) $20/242 = 8.3\%$ por Cambio de Financiador. 4) $8/242 = 3.3\%$ Cambio temporal por vacaciones u otro motivo. 5) $57/242 = 23.6\%$ se informa Cambio de Centro por Otras causas.

Las causas secundarias de Cambio de Centro informadas de los 251 pacientes de 2006 fueron:

1) $108/251 = 43.0\%$ por Decisión del paciente. 2) $41/251 = 16.3\%$ por Cambio de domicilio. 3) $24/251 = 9.6\%$ por Cambio de Financiador. 4) $14/251 = 5.6\%$ Cambio temporal por vacaciones u otro motivo. 5) $64/251 = 25.5\%$ se informa Cambio de Centro por Otras causas.

Las causas secundarias de Cambio de Centro informadas de los 198 pacientes de 2007 fueron:

1) $70/198 = 35.4\%$ por Decisión del paciente. 2) $32/198 = 16.2\%$ por Cambio de domicilio. 3) $22/198 = 11.1\%$ por Cambio de Financiador. 4) $11/198 = 5.6\%$ Cambio temporal por vacaciones u otro motivo. 5) $63/198 = 31.8\%$ se informa Cambio de Centro por Otras causas.

Podemos concluir que los variados motivos secundarios de Cambio de Centro en los 3 últimos años han cambiado al mostrarse una disminución en la proporción de pacientes que lo hacen por propia decisión, aumentando causas desconocidas u otras.

La falta de registro en otro Centro puede deberse en algunos casos a reingresos de estos pacientes a DC en Centros que no reportan al SINTRA, en este caso sería menos del 1% del total de Centros de Argentina en 2007, si consideramos a todos los pacientes egresados por esta causa primaria.

Ahora bien, pensamos que Cambio de Centro sin registro en un nuevo Centro, Interrupción/abandono del Tratamiento por parte del Paciente y/o Familia, como también Interrupción por el Médico son causas de egreso en donde subyace, oculta, la muerte del paciente.