

XXXVIII REUNIÓ ANUAL

SOCIETAT CATALANA
DE NEFROLOGIA

26 i 27 de maig de 2022

Universitat Pompeu Fabra
Barcelona School of Management
Auditori, Edifici Balmes



SOCIETAT CATALANA DE
NEFROLOGIA

ACCÉS VASCULAR DE PACIENTS AMB DIABETIS INCIDENTS A HEMODIÀLISI: ANÀLISI DE LES DADES DEL REGISTRE CATALÀ (1997-2020)

Ramon Roca-Tey,; Ramon Roca-Tey; Jordi Comas*; Jaume Tort*
*Servei de Nefrologia, Hospital de Mollet. *Registre de Malalts Renals de Catalunya, Organització Catalana de
Trasplantaments (OCATT), Barcelona.*

OBJECTIUS:

Analitzar l'accés vascular (AV) de pacients (pts) amb diabetis mellitus (DM) tipus 1 (DM-1) i 2 (DM-2) incidents a hemodiàlisi (HD).

MÈTODE:

Dades de 14954 pacients adults incidents a HD.

RESULTS:

Pts DM-2 (n=4242): diferències vs DM-1 (n=456) i no-DM (n=10.256) en el percentatge (%) de catèter tunelitzat (40,8 vs 36,5 vs 34,7) i no-tunelitzat (59,2 vs 63,5 vs 65,3) per iniciar HD ($p < 0,001$); distribució similar de fístula FAV (44,7 vs 45,4 vs 46,2, $p = 0,27$). En relació amb no-DM, odds ratio per iniciar HD per FAV: 0,88 ($p = 0,35$) DM-1 i 0,90 ($p = 0,04$) DM-2.

Hazard ratio (HR) de rebre un empelt renal (ER) als 5 anys d'iniciar HD segons l'AV (FAV vs catèter): 2,14 ($p < 0,001$) no-DM, 2,32 ($p < 0,001$) DM-1 i 1,95 ($p < 0,001$) DM-2. En relació amb no-DM que van començar HD per FAV / catèter, HR de rebre ER als 5 anys d'iniciar HD per FAV / catèter: 1,02 ($p = 0,85$) DM-1 i 0,46 ($p < 0,001$) DM-2 / 1,11 ($p = 0,29$) DM-1 i 0,42 ($p < 0,001$) DM-2.

HR de supervivència als 5 anys d'iniciar HD segons l'AV (FAV vs catèter): 1,88 ($p < 0,001$) no-DM, 1,58 ($p = 0,003$) DM-1 i 1,54 ($p < 0,001$) DM-2. En relació amb no-DM que van començar HD per FAV / catèter, HR de morir als 5 anys d'iniciar HD per FAV / catèter: 1,02 ($p = 0,81$) DM-1 i 1,32 ($p < 0,001$) DM-2 / 1,22 ($p = 0,12$) DM-1 i 1,70 ($p < 0,001$) DM-2.

CONCLUSIONS:

1) Pts incidents DM-2 tenien un perfil de l'AV diferent en relació amb DM-1 i no-DM i una probabilitat 11% menor d'iniciar HD per FAV en relació amb no-DM. 2) DM-1 amb FAV i DM-2 amb catèter tenien la màxima i mínima probabilitat de rebre ER als cinc anys d'iniciar HD. 3) DM-2 amb catèter i no-DM amb FAV tenien el màxim i mínim risc de morir als cinc anys d'iniciar HD.