GRANADA
15, 16 y 17 ABRIL DE 2026

Sociedad Andaluza de Nefrología

53 SAN CONGRESO

REGISTRO DE DIÁLISIS PERITONEAL

1999 — 27 Años → 2025

Autor: **PEDRO QUIRÓS**,
en representation del Grupo de Diálisis Peritoneal de Andalucía



Sociedad Andaluza de Nefrología

53 SAN CONGRESO
Sociedad Andaluza de Nefrología

Responsables Registro de Diálisis Peritoneal



- Nuria Aresté
- Mª Luisa Vidal
- Fco. J. Toro

- Sagrario Soriano

- José M. Gil Cunquero
- Sonia Ortega

- Fernando Fdz-Girón

- Julia Torrado
- Verónica de la Espada
- Gema Rangel
- Pedro Quirós

- Freddy G. Yépez
- José Carlos Prado

- Mª José Espigares
- María Peña
- Ana Mª Gª-Girón

- Isabel Villegas

- SICATA: - Pablo Castro de la Nuez.
  - Domingo Daga Ruiz (Coordinador Autonómico Trasplantes)

INCIDENCIA

PREVALENCIA



FLUJOS DE ENTRADAS Y SALIDAS

DATOS TÉCNICOS

COMORBILIDAD

Sociedad Andaluza de Nefrología

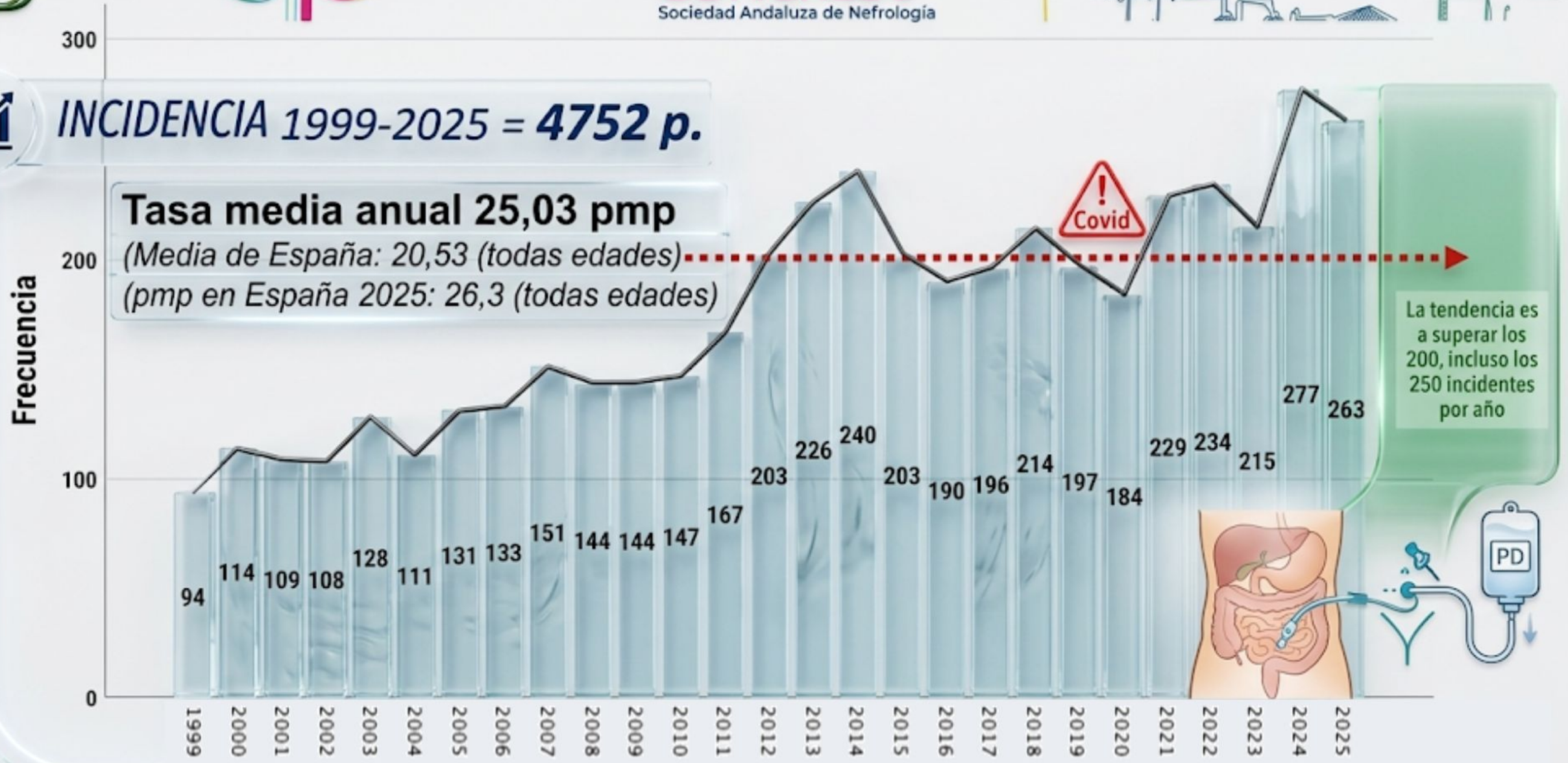
53 SAN CONGRESO
Sociedad Andaluza de Nefrología

INCIDENCIA 1999-2025 = 4752 p.

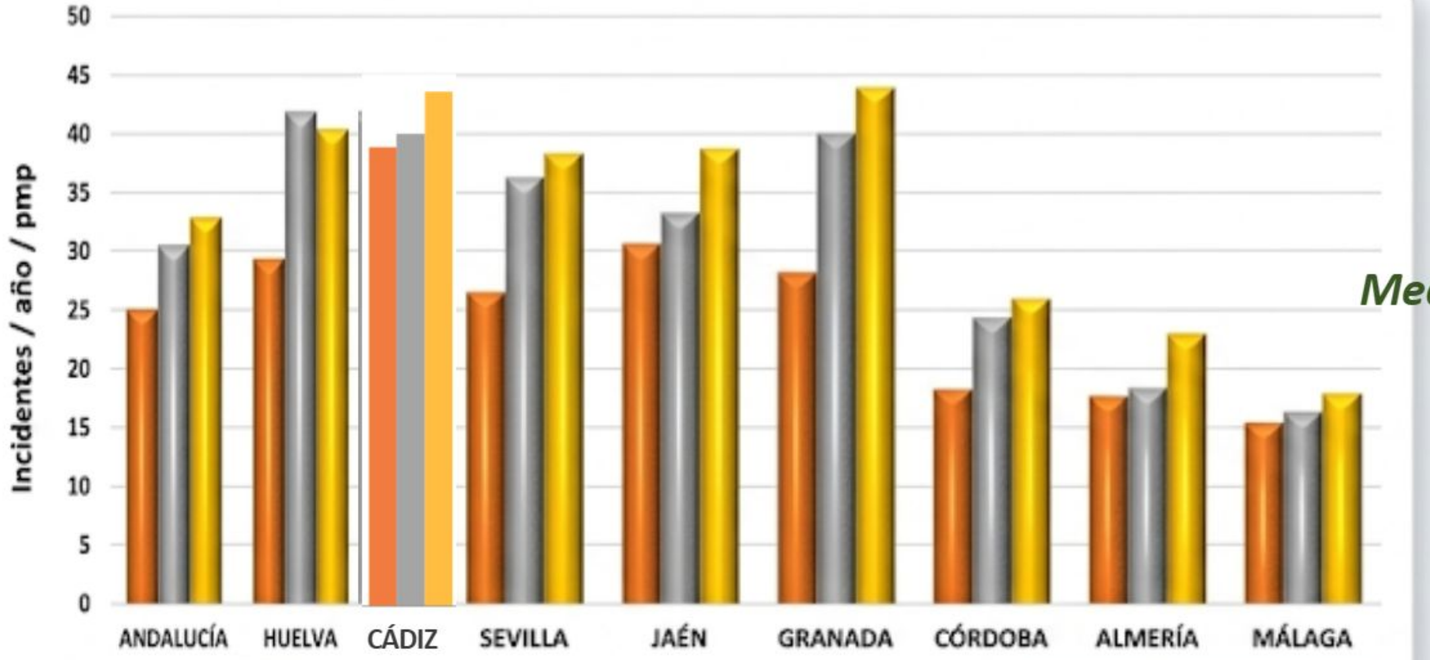
Tasa media anual 25,03 pmp

(Media de España: 20,53 (todas edades)

(pmp en España 2025: 26,3 (todas edades)



INCIDENCIA MEDIA POR AÑO Y MILLÓN POBLACIÓN (1999-2025)



- Todo Periodo
- Últimos 10 años
- Últimos 5 años



Sevilla y Jaén:
35-40 pmp:

45,3

Huelva, Cádiz y Granada > 40 pmp en 2025

Media — 32,82 pmp

28,8

TODAS las provincias crecen en incidentes en DP

16,3

Sólo Córdoba, Almería y Málaga por debajo de la media Andaluza

Censo: Población > 14 años a mitad de cada uno de los periodos analizados (Fuente INE)

Sociedad Andaluza de Nefrologia

53 SAN CONGRESO
Sociedad Andaluza de Nefrologia

53 SAN CONGRESO: COMPARATIVA TRS POR TÉCNICA Y ENTIDAD TERRITORIAL
PAÍS (ESPAÑA) VS. C. AUTÓNOMA (ANDALUCÍA) (2019-2025)

GOBIERNO DE ESPAÑA · MINISTERIO DE SANIDAD

Datos porcentuales (%)



ESPAÑA
Aún sin analizar
(Fuente ONT-Redyt)

Datos ONT-Redyt (España, 2024):
~7300 incidentes totales (~150 pmp)

Andalucía TRS (2019-2025):
Progresiva reducción de Hemodiálisis y aumento progresivo de la Diálisis
Trasplante Anticipado (TxAnt)



COLORES TRS PAÍS (ESPAÑA):
HD · DP · TxAnt

COLORES TRS C. AUTÓNOMA (ANDALUCÍA) [ATENUADOS]:
HD · DP · TxAnt

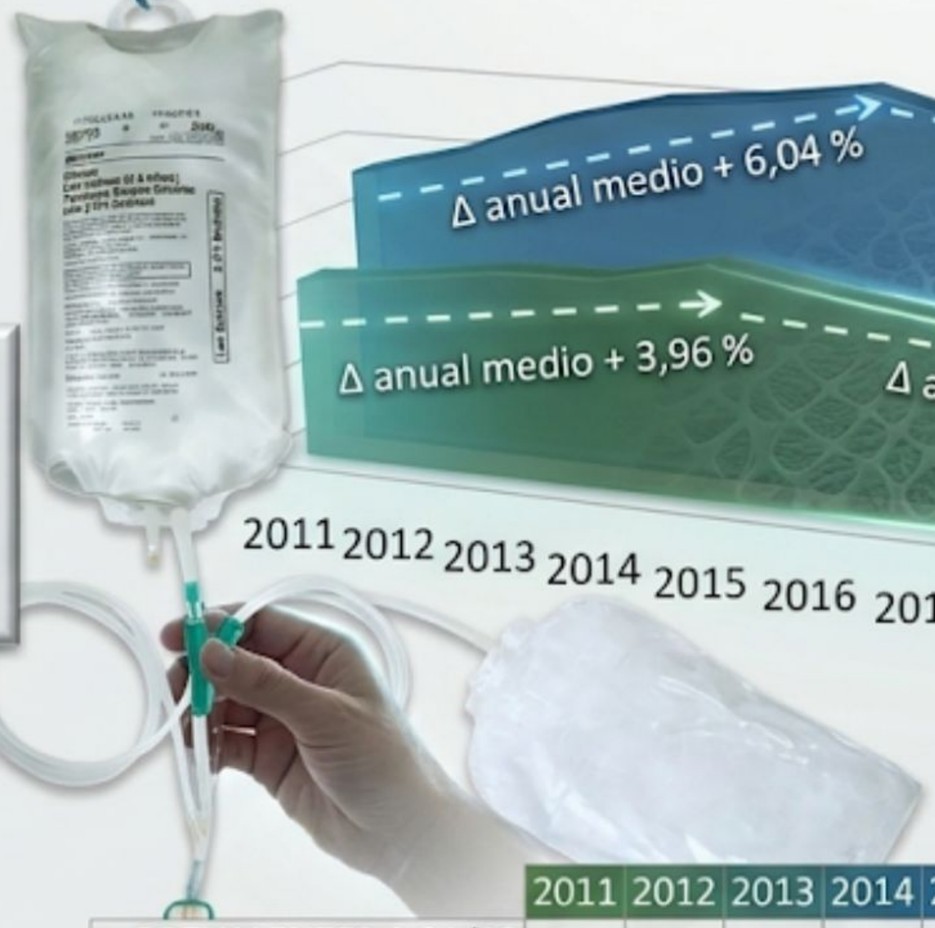
Nota: Andalucía 2025: Datos SAN.
España 2025: Aún sin analizar (ONT-Redyt).

Sociedad Andaluza de Nefrología

53 SAN CONGRESO e Nefrología

PREVALENCIA

PREVALENCIA ACUMULADA EN EL AÑO Y TRANSVERSAL A 31 - DICIEMBRE



	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2021	2023	2024	2025
PREVALENTES A 31/12	352	366	387	392	422	396	378	361	358	353	411	411	451
TRATADOS EN EL AÑO	470	508	562	597	612	632	597	547	585	547	583	633	710

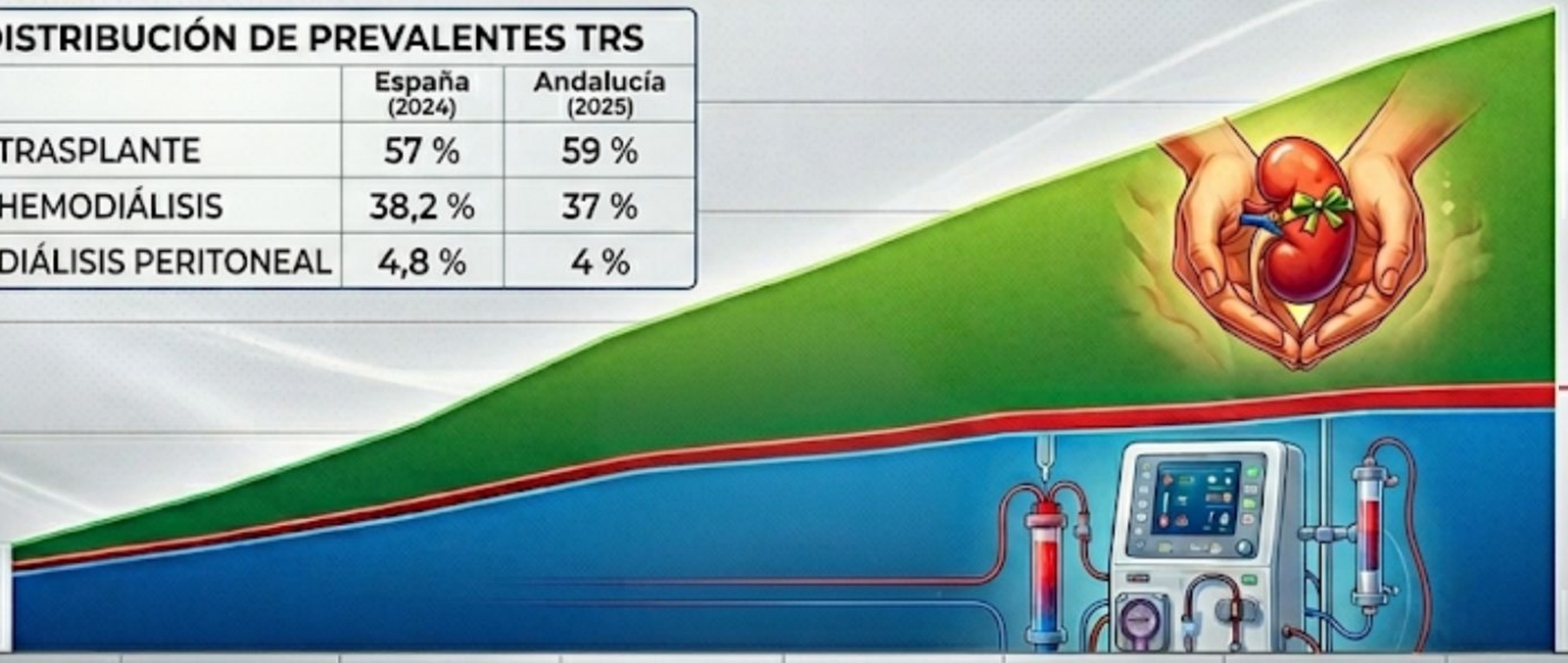
Sociedad Andaluza de Nefrología

53 SAN CONGRESO

Sociedad Andaluza de Nefrología

PREVALENTES (n) – Evolutivo TRS

DISTRIBUCIÓN DE PREVALENTES TRS	España (2024)	Andalucía (2025)
TRASPLANTE	57 %	59 %
HEMODIÁLISIS	38,2 %	37 %
DIÁLISIS PERITONEAL	4,8 %	4 %

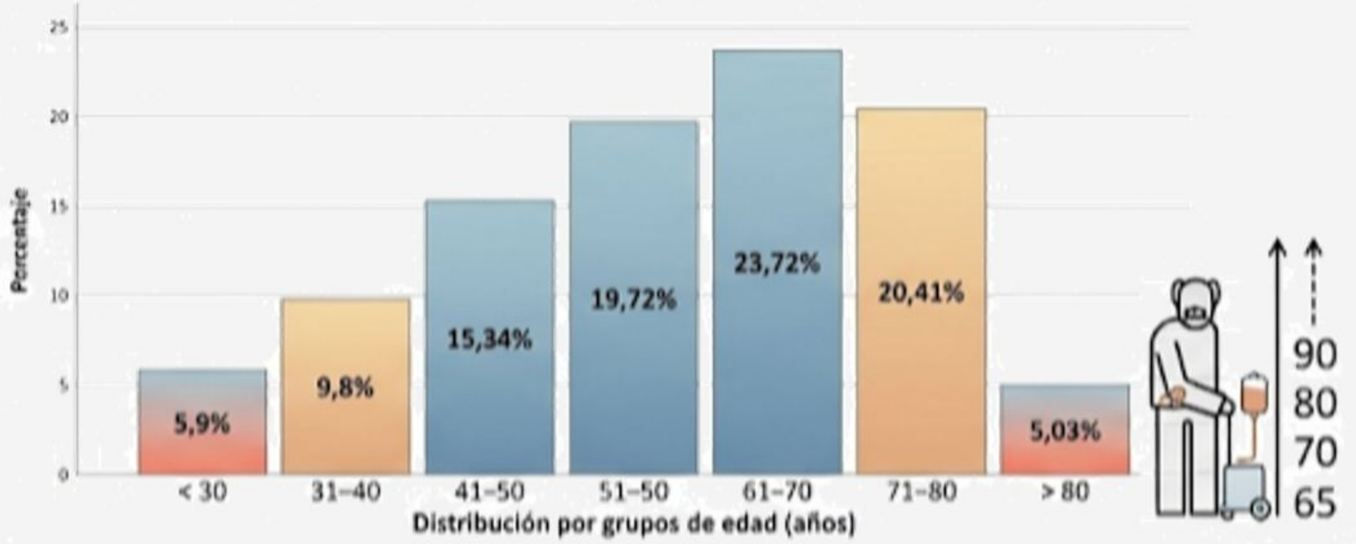




	1985	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2020	2025
TX	344	801	1.388	2.292	3.223	4.030	5.104	6.128	7.053
DP	193	193	253	262	294	363	397	363	475
HD	1.466	1.968	2.560	3.289	3.542	4.012	4.125	4.450	4.456

PACIENTES TRATADOS EN EL PERIODO 1999-2025: 4752

- **Nº de casos a 31 Diciembre de 2025: 451**
  (361 → 358 → 353 → 414)
- **Pacientes tratados en 2025: 710**
  (547 → 597 → 543 → 584 → 628)
- **Sexo:** Mujeres: 1828 (38,5 %)
  Hombres:2924 (61,5 %)
- **Edad:** Promedio: **58± 16 años**
  Rango: **14-92 años**
- **Permanencia media:** **23 meses**
  Permanencia máxima:178 meses (14,8 años)*





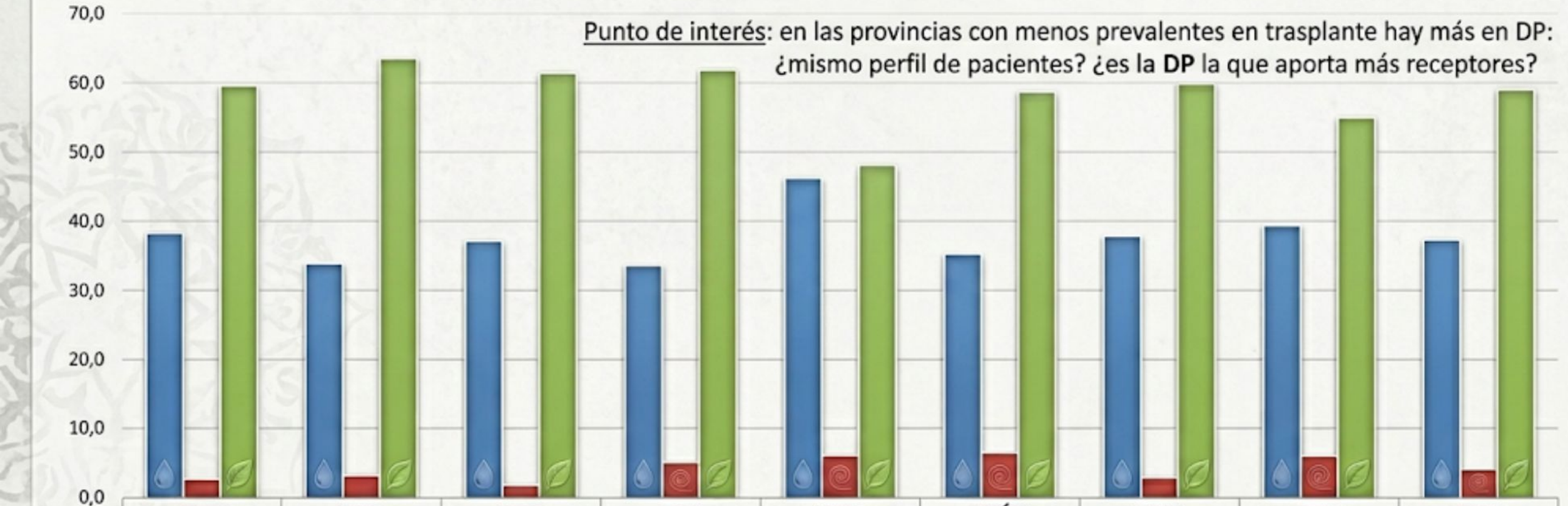
Evolución de la Edad Media al Inicio del Tratamiento: TRS (DP) en Andalucía.

Edad media al inicio: Evolutivo.

Sociedad Andaluza de Nefrologia

53 SAN CONGRESO
Sociedad Andaluza de Nefrología

PREVALENTES 2025 – TRS provincial (%)



Punto de interés: en las provincias con menos prevalentes en trasplante hay más en DP: ¿mismo perfil de pacientes? ¿es la **DP** la que aporta más receptores?

	ALM	CAD	COR	GRA	HUE	JAÉN	MAL	SEV	AND
HD	38,1	33,6	37,0	33,3	46,2	35,1	37,7	39,3	37,2
DP	2,3	2,9	1,6	4,8	5,9	6,3	2,6	5,7	4,0
TX	59,6	63,4	61,4	61,9	48,0	58,6	59,7	55,0	58,9

Sociedad Andaluza de Nefrología

53 SAN CONGRESO
Sociedad Andaluza de Nefrología

FLUJOS DE PACIENTES EN 2025 EN DIÁLISIS PERITONEAL

710 PACIENTES TRATADOS EN EL AÑO



263 INCIDENTES EN DP
(Entradas)

451 PACIENTES A 31 DE DIC.
(Prevalentes final)

259 SALIDAS DE DP

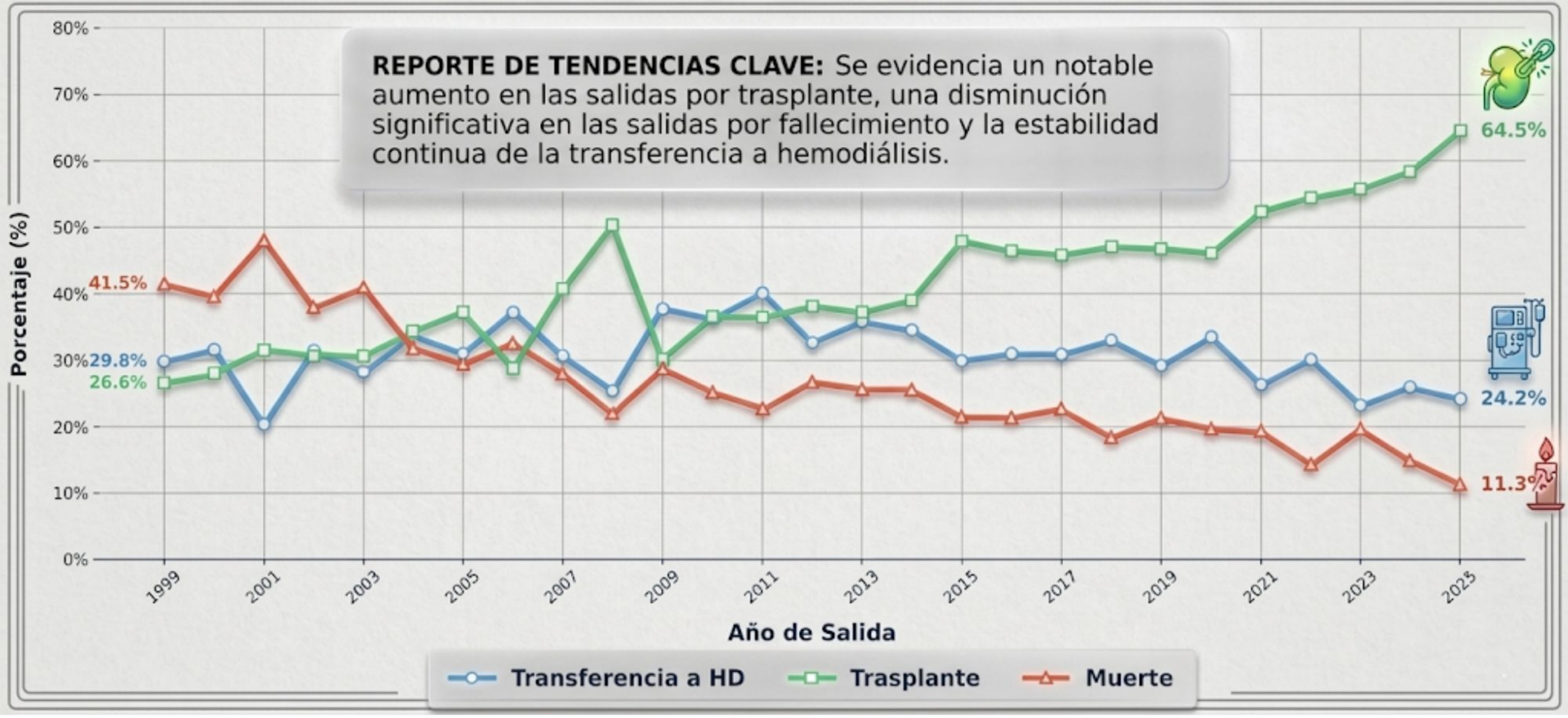
- TRASPLANTES (65 %)
- TRANSFERENCIA HD (24 %)
- MUERTES (11 %)

- ≈ 36,5 % Tratados en el Año
- 99,2 % de las las entradas
- Balance positivo del 0,8 %

Sociedad Andaluza de Nefrología

53 SAN CONGRESO
Sociedad Andaluza de Nefrología

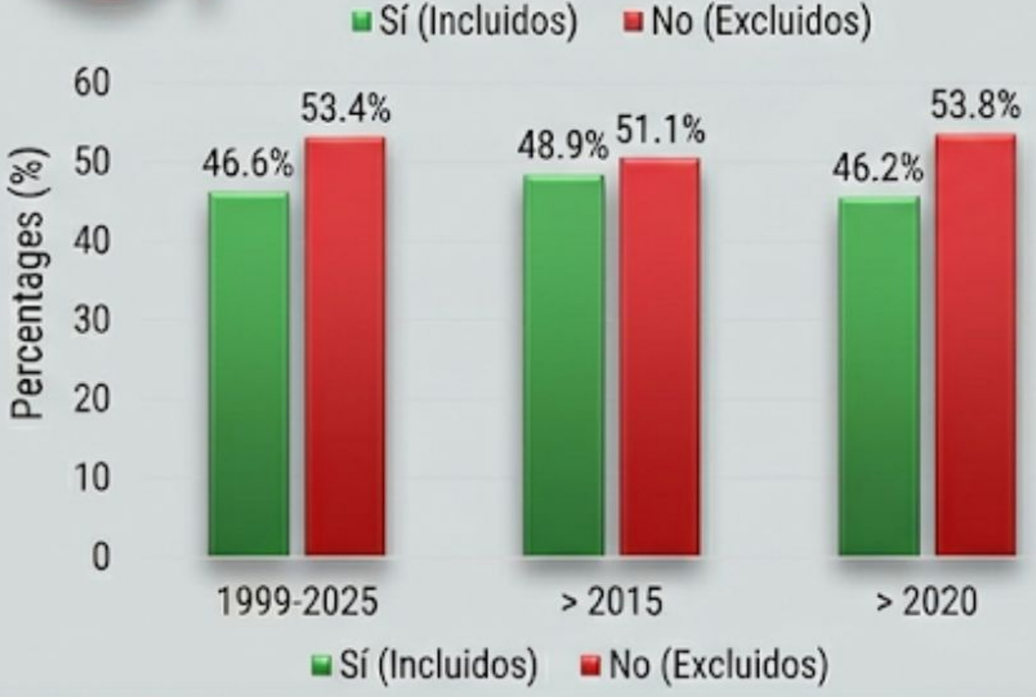
Evolución de las Causas de Salida de Diálisis Peritoneal (1999-2025)



'SITUACIÓN CON RESPECTO A LA INCLUSIÓN EN LISTA DE ESPERA DE TRASPLANTE RENAL

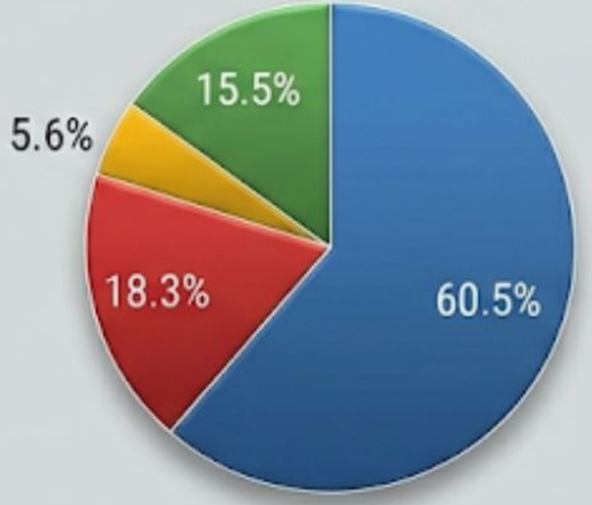


Pacientes Incidentes en DP: Inclusión en Lista de Espera



Causas de Exclusión (1999-2025)

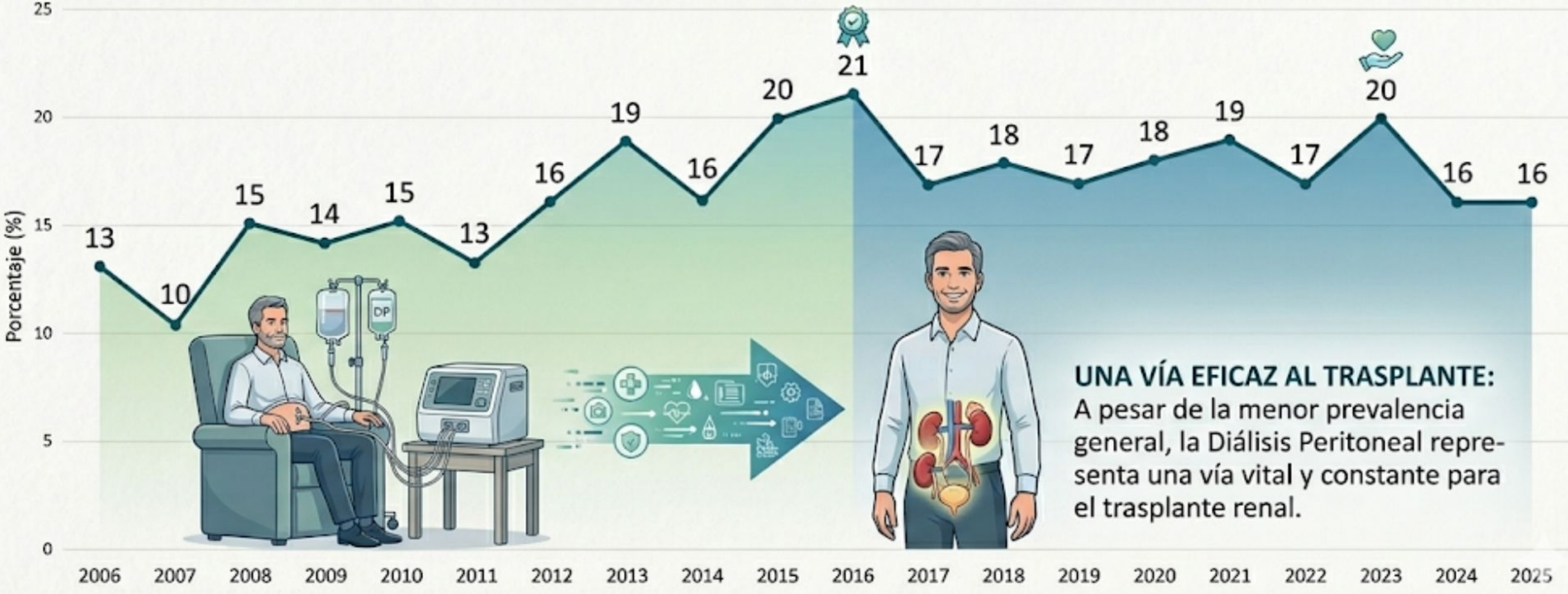




La muestra ha incluido al 100% de los pacientes del Registro

Contribución de la Diálisis Peritoneal al Trasplante Renal en Andalucía

(Porcentaje de receptores procedentes de DP: 2006-2025)



UNA VÍA EFICAZ AL TRASPLANTE:
A pesar de la menor prevalencia general, la Diálisis Peritoneal representa una vía vital y constante para el trasplante renal.

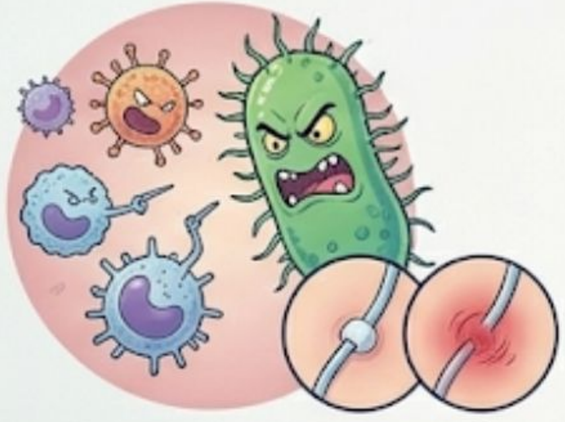
Sociedad Andaluza de Nefrologia

53 SAN CONGRESO

Sociedad Andaluza de Nefrologia

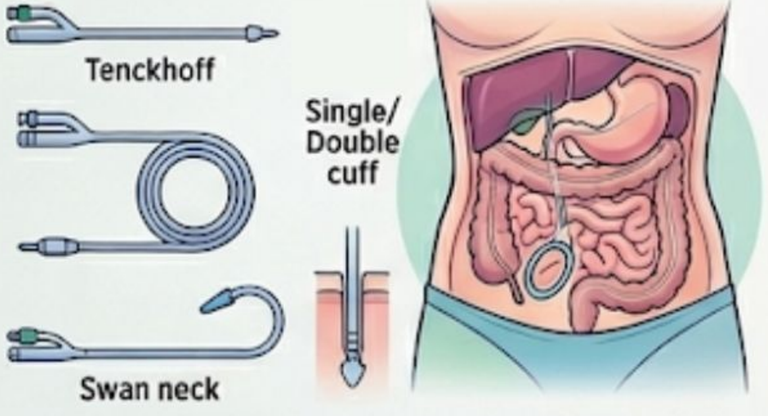


DATOS TÉCNICOS DE LA DP EN ANDALUCÍA



INFECCIONES & PREVENCIÓN

CATÉTER PERITONEAL







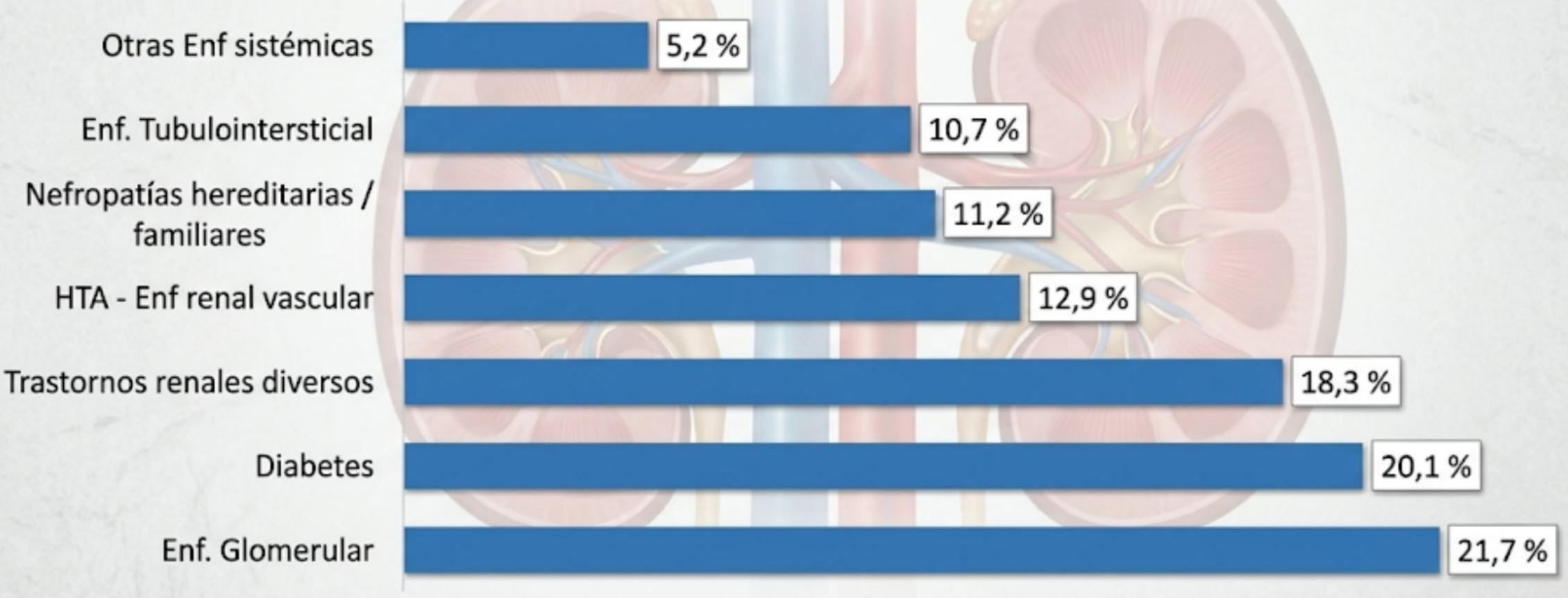
SOLUCIONES DE DP

MEMBRANA PERITONEAL & CINÉTICA



MEMBRANA PERITONEAL & CINÉTICA

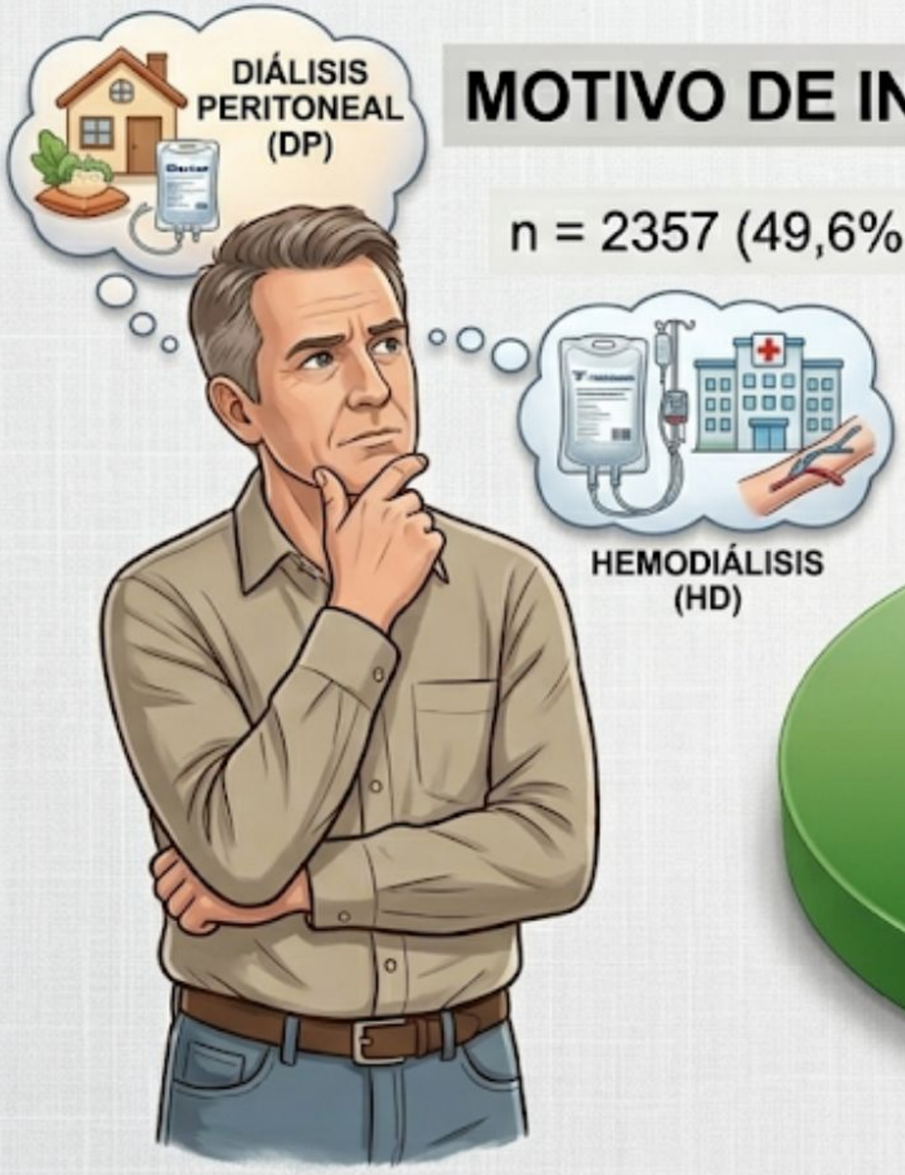
Enfermedad renal primaria: pacientes en DP (%)
Acumulada desde 2006



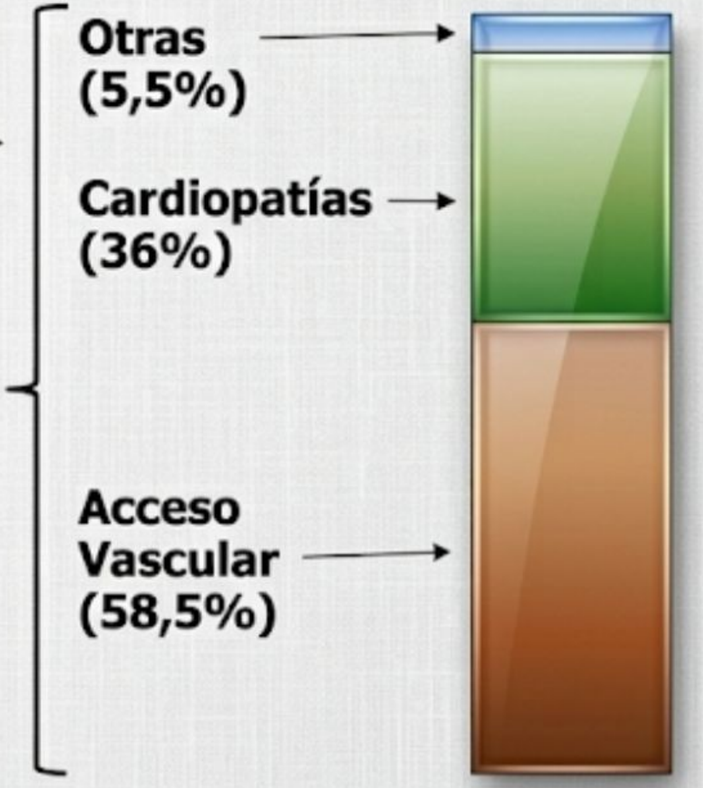
MOTIVO DE INCLUSIÓN EN DIÁLISIS PERITONEAL

n = 2357 (49,6% del Registro)

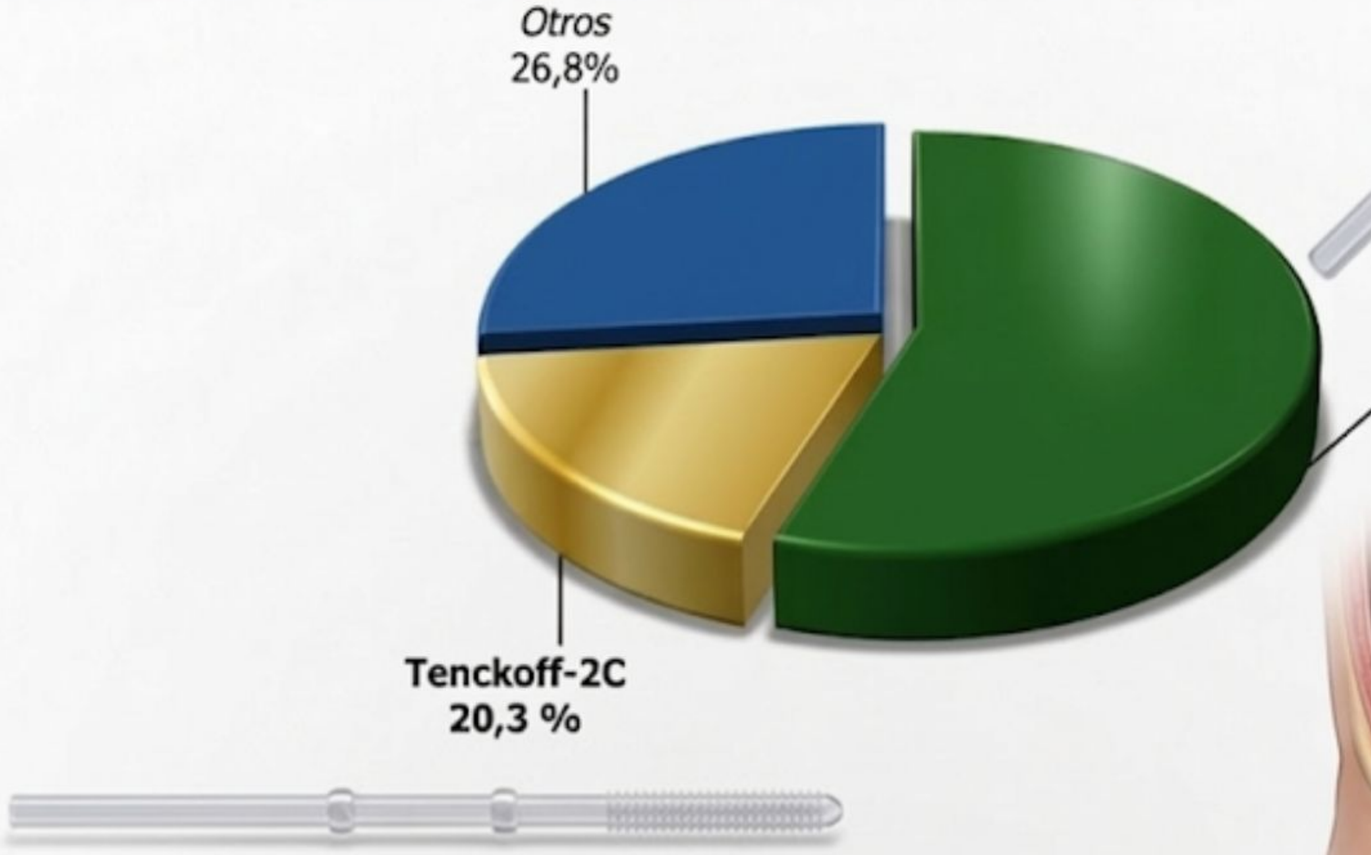
Nota: Este análisis se realiza solo en la mitad de los pacientes del Registro, debido a errores en la migración de la base de datos.



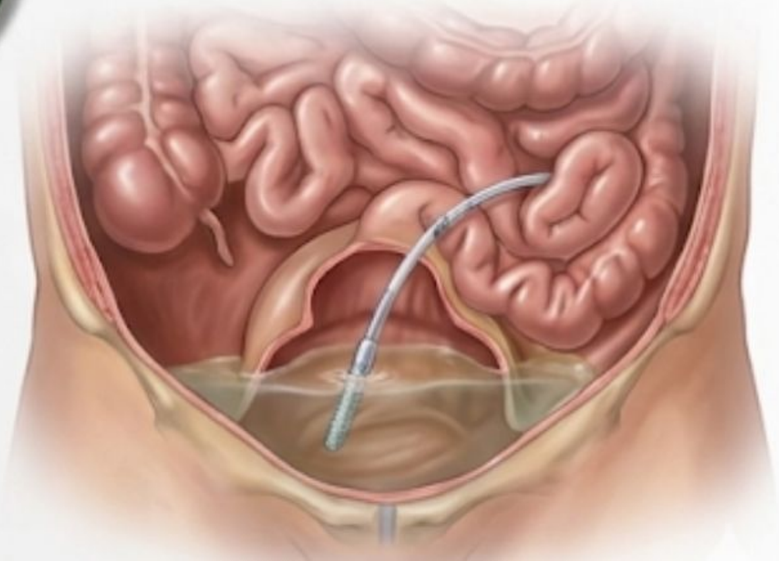




TIPOS DE CATÉTER (1999-2025):

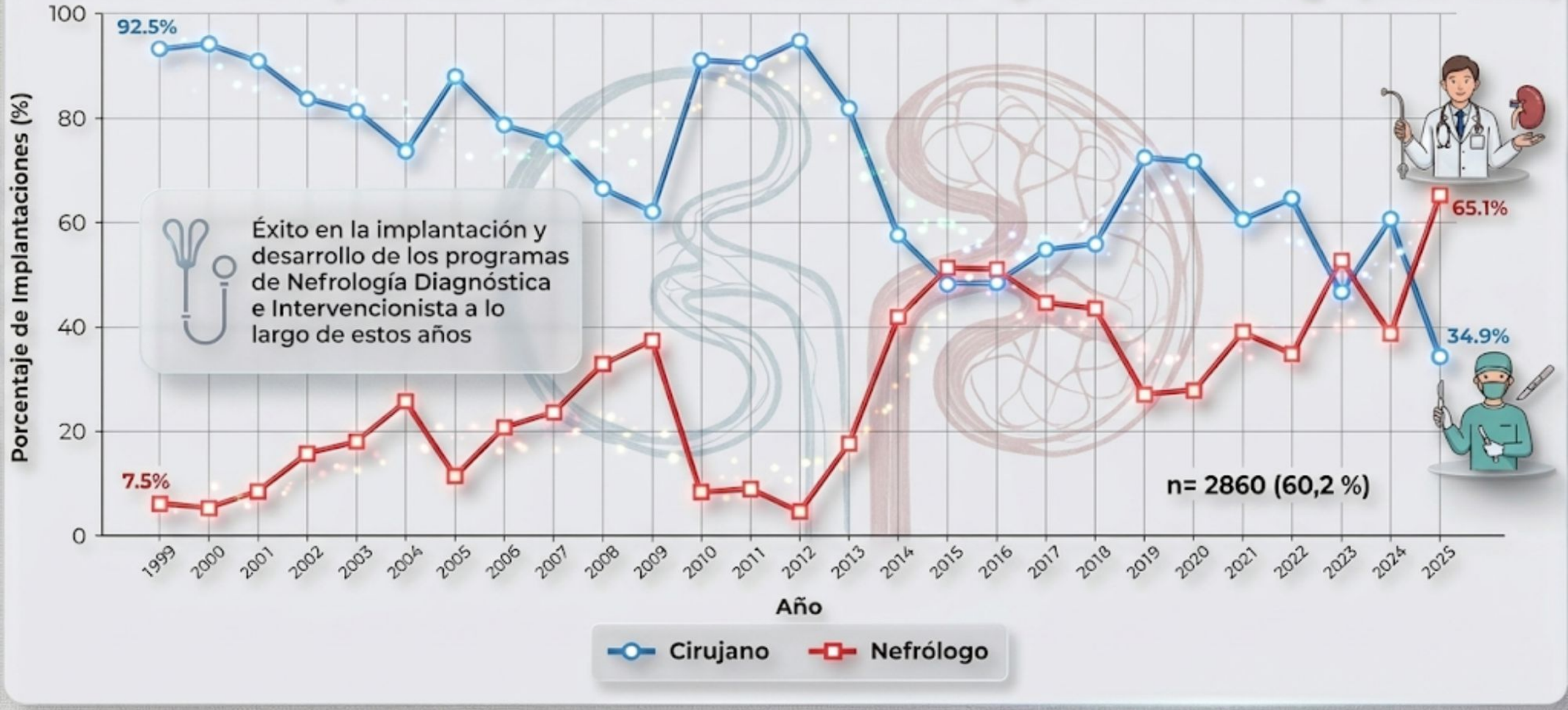




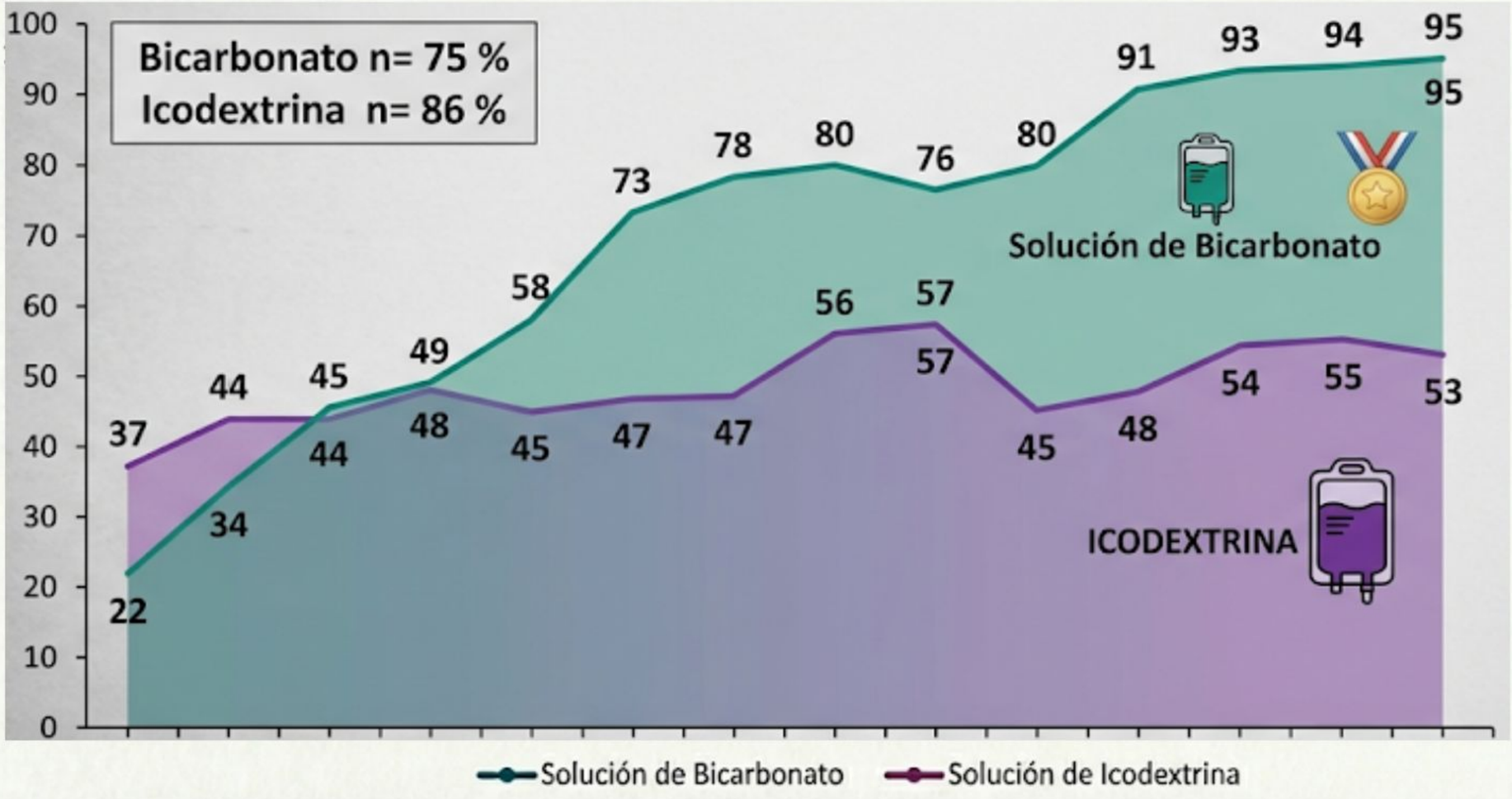


n= 2886 (60,7%)

Evolución de Implantación de Catéter Peritoneal: Cirujano vs. Nefrólogo (1999-2025)



EVOLUCIÓN DE SOLUCIONES BICARBONATADAS Y DE ICODEXTRINA



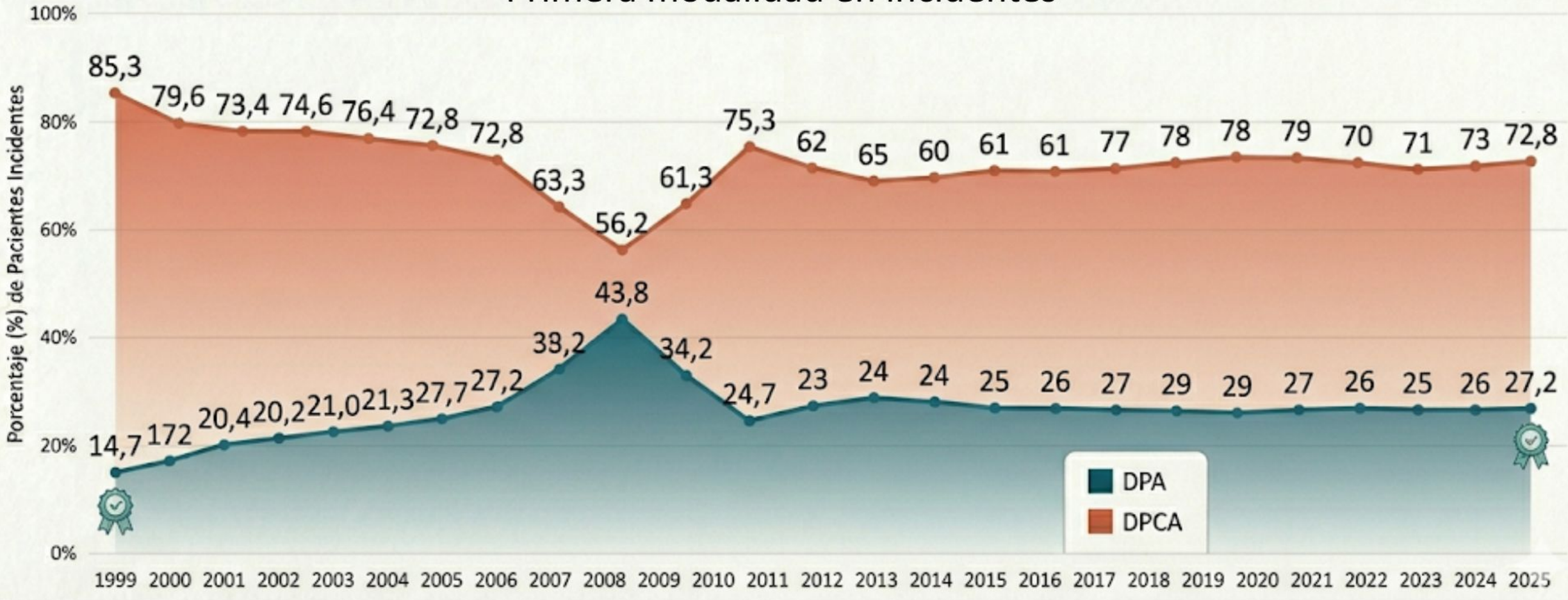
1999-2025

ESTANDARIZACIÓN Y OPTIMIZACIÓN DEL TRATAMIENTO

El uso de soluciones de bicarbonato se ha universalizado (100% en incidentes), optimizando la biocompatibilidad.
La icodextrina se mantiene como un recurso recurso estable y vital para el control del volumen y la ultrafiltración, especialmente en pacientes que requieren dwells largos.

EVOLUCIÓN DE LAS TÉCNICAS DE DPCA Y DPA EN ANDALUCÍA (1999-2025)

Primera modalidad en incidentes



EVOLUCIÓN DE LAS TASAS DE PERITONITIS EN DIÁLISIS PERITONEAL EN ANDALUCÍA (2021-2024)

TASA RECOMENDADA ISPD: ✓
< 0.4 episodios/paciente-año



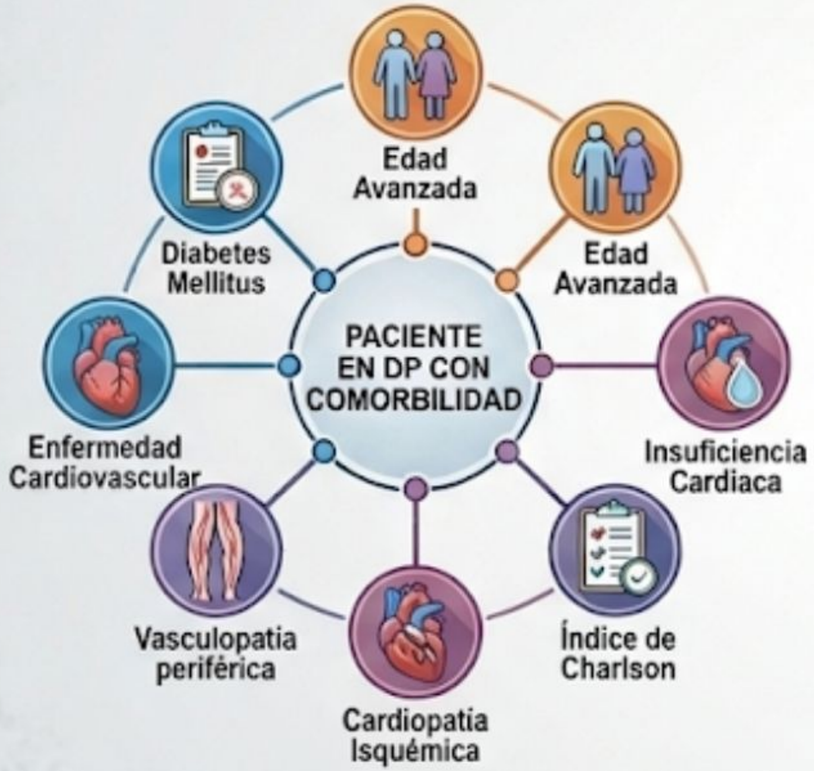
CENTRO HOSPITALARIO	2021	2022	2023	2024
H. Puerta del Mar	0,21	0,29	0,32	0,16
H. Puerto Real	0,4	0,18	0,24	0,4
H. Jerez	0,38	0,32	0,37	0,24
H. Virgen Nieves	0,31	0,21	0,23	0,32
H. San Cecilio	0,35		0,14	0,38
H. Juan Ramón Jiménez	0,13	0,29	0,32	0,49
H. Jaén	0,36	0,44	0,49	0,56
H. Málaga		0,2	0,2	0,11
H. Virgen Rocío	0,15		0,25	0,26
H. Macaranea	0,16	0,18	0,11	0,25
ANDALUCÍA	0,21	0,23	0,25	0,3

Notas:

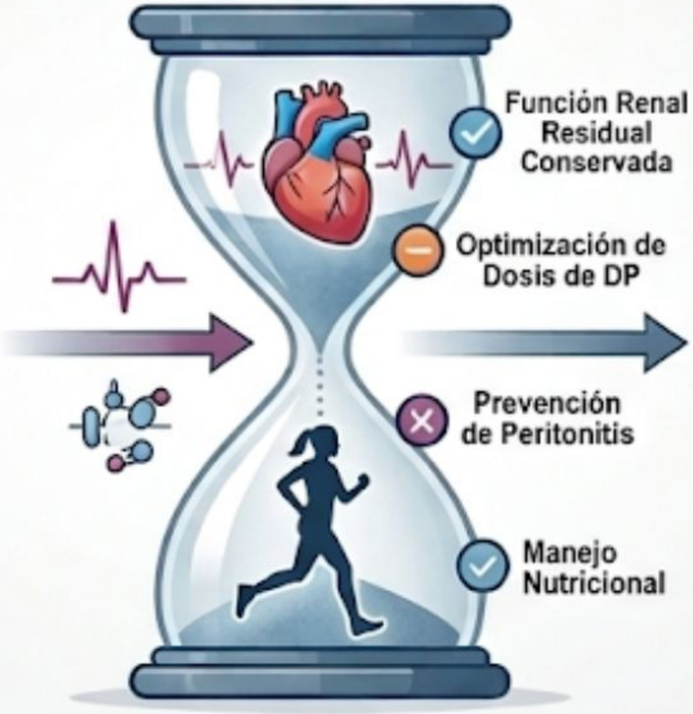
- Centros faltantes: peritonitis no bien recogidas en los 4 años estudiados.
- Celdas en blanco: peritonitis no bien recogidas en el año en cuestión.
- Los nuevos centros (H. Regional Málaga y H. Punta de Europa se incorporarán en siguientes años

BLOQUE DE COMORBILIDAD Y SUPERVIVENCIA EN DIÁLISIS PERITONEAL

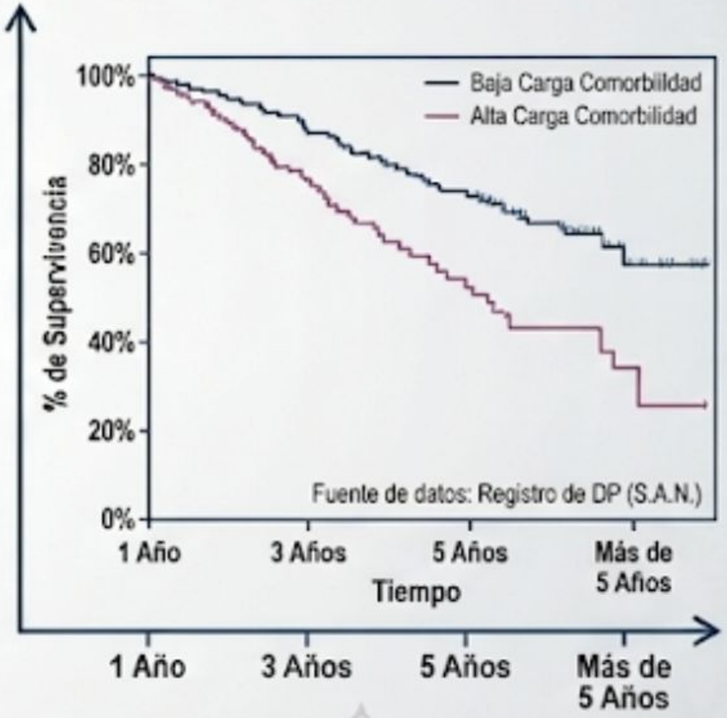
CARGA DE COMORBILIDAD



TIEMPO Y CALIDAD DE VIDA



SUPERVIVENCIA Y RESULTADOS CLÍNICOS



CARGA DE COMORBILIDAD
TIEMPO Y CALIDAD DE VIDA
SUPERVIVENCIA Y RESULTADOS CLÍNICOS

Categorías del Charlson

Tabla de Frecuencia de Categorías del Índice de Charlson

Categoría	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido
Riesgo bajo (<=3)	1432	30.1%	33.8%
Riesgo medio (4-6)	1591	33.5%	37.6%
Riesgo alto (>7)	1208	25.4%	28.6%
Total Válido	4231	89,0%	100,0
Total	4752	100,0	
Perdidos: Sistema	521	11,0	



RIESGO CARDIOVASCULAR AL INICIO

ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR PREVIA

NO ENFERMEDAD
n=3075 (64,7 %)

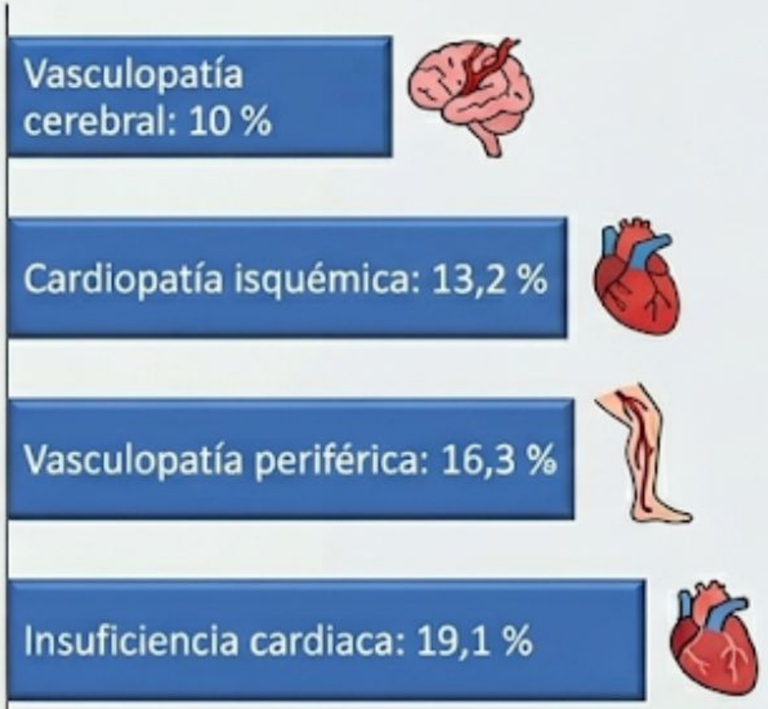
SI ENFERMEDAD
n=1677 (35,3 %)



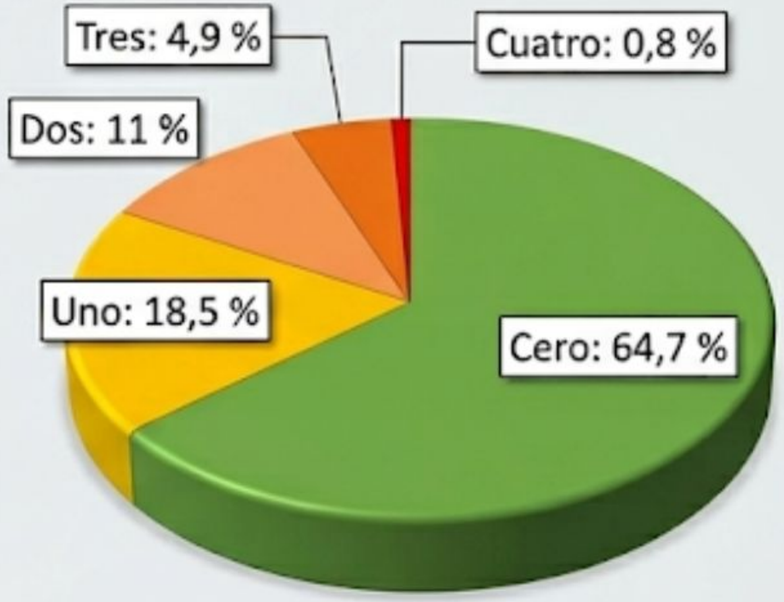
n=3075 (64,7 %)

n=1677 (35,3 %)

CONDICIONES CARDIOVASCULARES ESPECÍFICAS



SUMATORIO DE CONDICIONES VASCULARES EN LOS PACIENTES



Registro de Diálisis Peritoneal - SICATA

Sociedad Andaluza de Nefrología

53 SAN CONGRESO
Sociedad Andaluza de Nefrología

FACT. RIESGO: DIABETES Y EDAD

DIABETES MELLITUS

NO DIABETES MELLITUS



n=3261 (68,6 %)

SÍ DIABETES MELLITUS



n=1491 (31,4 %)

GRUPOS ETARIOS



REGISTRO DE DIÁLISIS PERITONEAL - SICATA

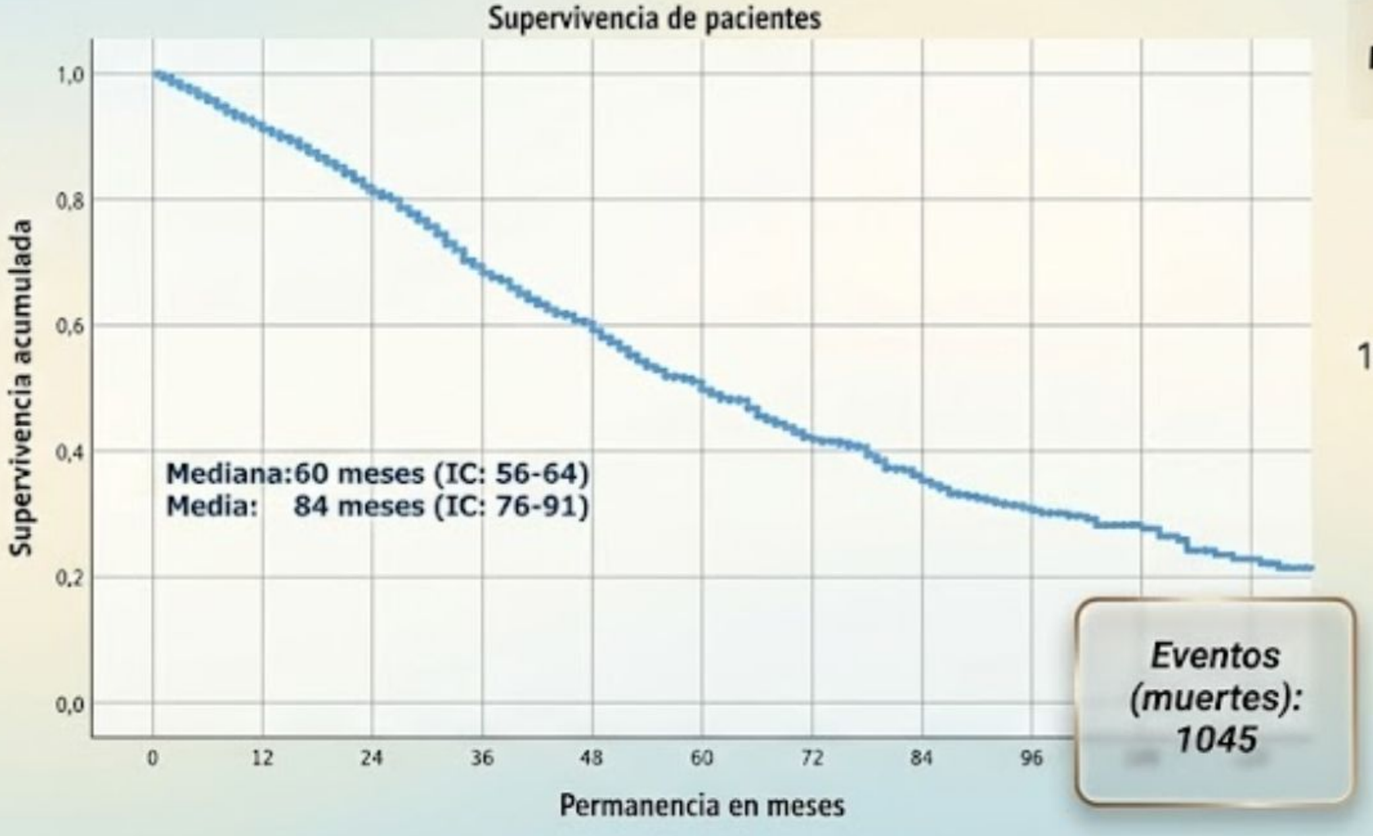
Sociedad Andaluza de Nefrología

53 SAN CONGRESO
Sociedad Andaluza de Nefrologia

CURVA DE SUPERVIVENCIA DE KAPLAN-MEIER: REGISTRO DE DIÁLISIS PERITONEAL EN ANDALUCÍA (SICATA) 1999-2025



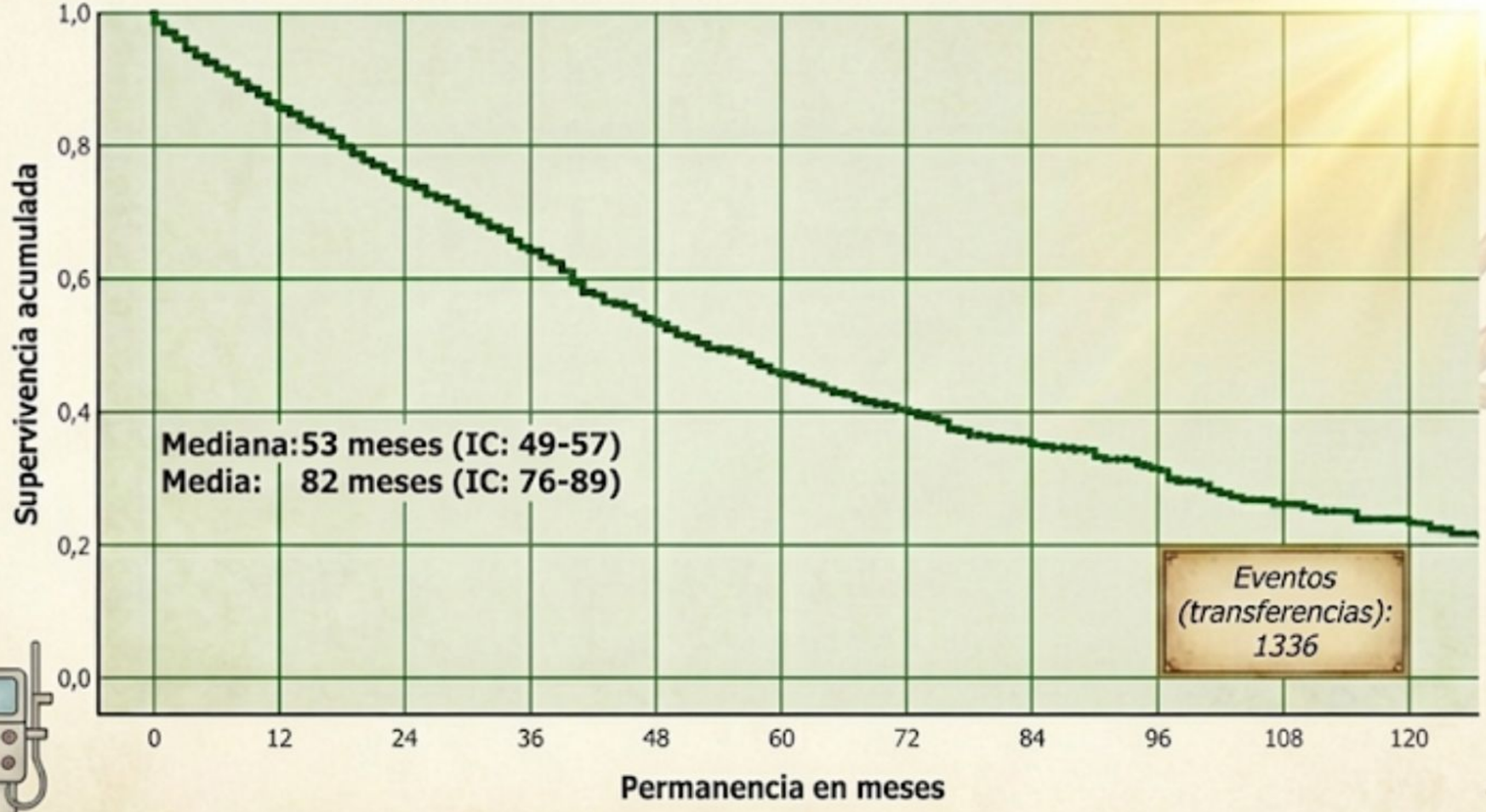
DIÁLISIS PERITONEAL: TRATAMIENTO DOMICILIARIO DE VIDA

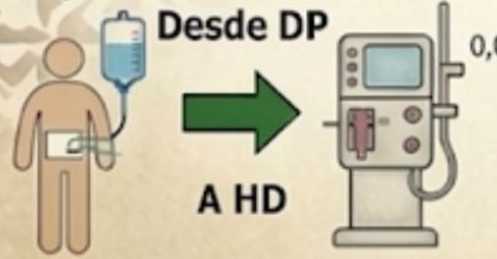


PROGRESO CONSTANTE EN LA **MEJORA DE LA SUPERVIVENCIA** (1999-2025)



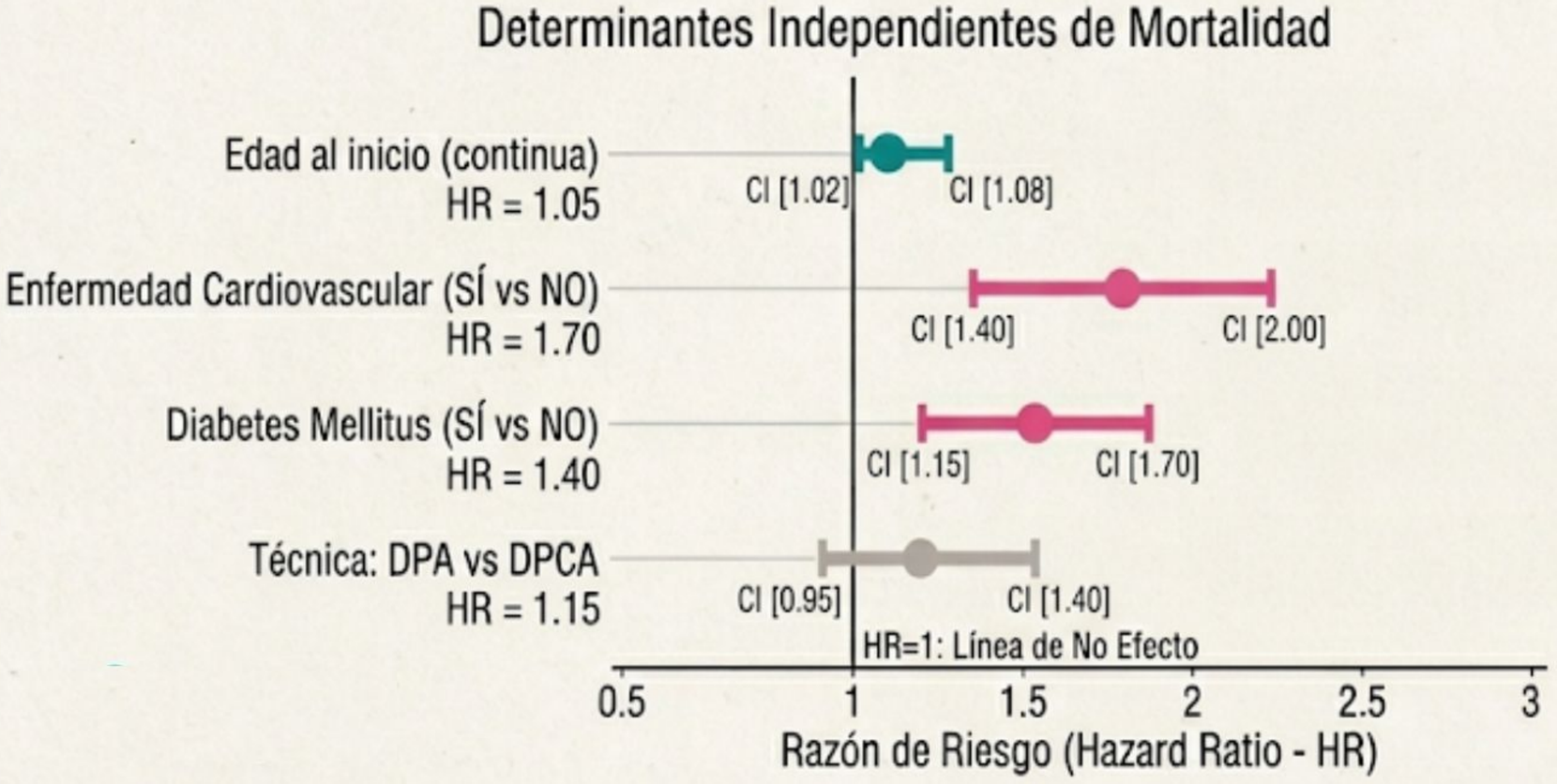
Supervivencia de la técnica de DP
Salidas por transferencia a Hemodiálisis





Registro de Diálisis Peritoneal en Andalucía (SICATA). Periodo 1999-2025

ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA MULTIVARIANTE DE COX: PACIENTES EN DIÁLISIS PERITONEAL EN ANDALUCÍA



Registro de Diálisis peritoneal - SICATA

CON ESTUDIO MULTIVARIANTE DE COX, SIGNIFICATIVAMENTE Y DE FORMA INDEPENDIENTE INFLUYEN EN LA SUPERVIVENCIA:

- Edad al inicio
- Presencia de Enfermedad Cardiovascular
- Diabetes Mellitus

LA TÉCNICA DPCA VS DPA CASI ALCANZA TAMBIÉN SIGNIFICACIÓN ESTADÍSTICA (p= (close, e.g. 0.08)), PERO LOS INTERVALOS DE CONFIANZA HACEN QUE LA PIERDA.

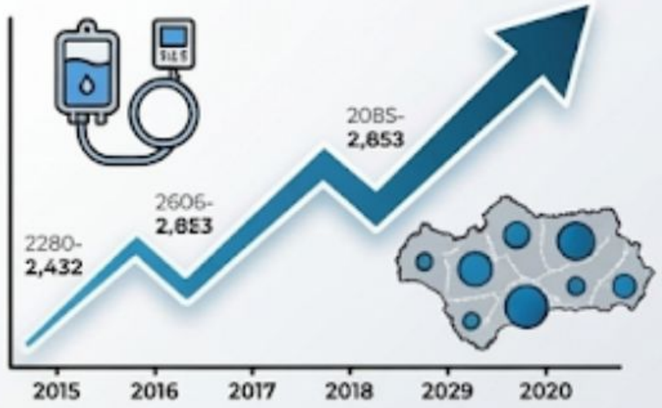
Sociedad Andaluza de Nefrología

53 SAN CONGRESO

Sociedad Andaluza de Nefrología

CONCLUSIONES (I)

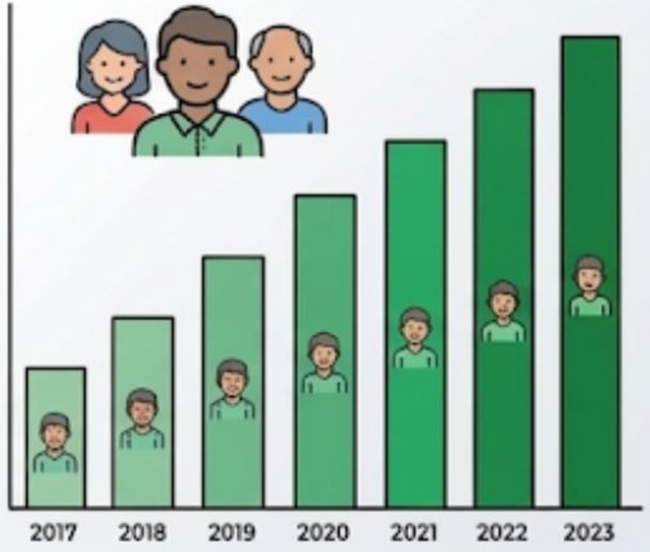
INCIDENCIA EN AUMENTO



- **Tasa de entrada al alza,** sobre todo en últimos años
- **Crecimiento desigual** en todas las provincias
- **Técnica consolidada** como opción inicial robusta

ÁREA DE MEJORA:
Gran brecha con Hemodiálisis

PREVALENCIA DISCRETAMENTE ASCENDENTE



- **Número total de pacientes "vivos** y en **técnice"**
- **Tendencia creciente total**

TRASPLANTE: CAUSA PRINCIPAL DE SALIDA



- **Aumento progresivo:** Indicador de éxito del sistema
- **Clara sinergia DP** y **Acceso Precoz** a Lista de Espera



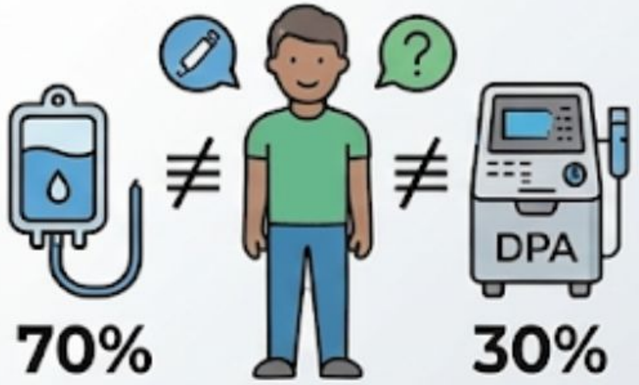
Sociedad Andaluza de Nefrología

53 SAN CONGRESO

Sociedad Andaluza de Nefrología

Conclusiones (II)

MODALIDADES DE INICIO DE TRATAMIENTO



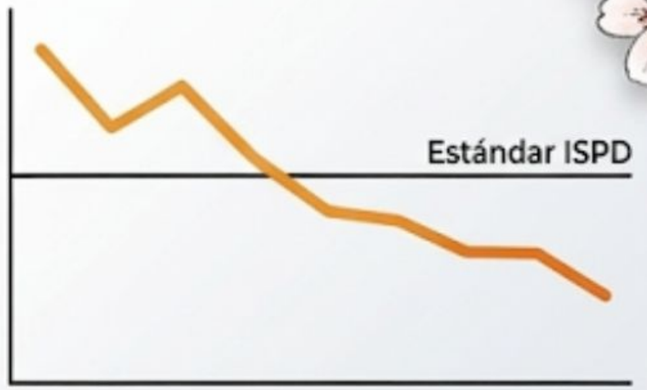
- **DPCA (Manual)** sigue siendo predominante
- **DPA (Cicladora)** con crecimiento significativo
- **Motivación:** Conciliación laboral y calidad de vida

PRESCRIPCIÓN INDIVIDUALIZADA



- Importante uso de **Icodextrina**
- Uso de **Soluciones Biocompatibles**
- **Objetivo:** Preservación de membrana peritoneal
- **Manejo óptimo** de **volúmenes**

TASAS DE PERITONITIS Y REGISTRO



- **Mejoría** en las tasas de peritonitis
- **Por debajo de estándares internacionales (ISPD)**

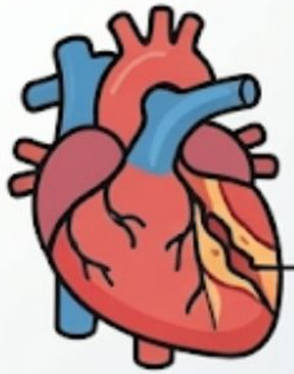
ALERTA: Es preciso un Registro óptimo de episodios en **TODOS LOS CENTROS**

Sociedad Andaluza de Nefrología

53 SAN CONGRESO
Sociedad Andaluza de Nefrologia

Conclusiones (III)

PERFIL DE RIESGO DEL PACIENTE



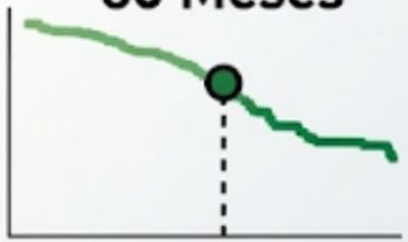
RCV: FACTOR DETERMINANTE
(>35% con ECV previa)

DIABETES MELLITUS
(~31% pacientes)

EDAD MEDIA AL INICIO EN EN AUMENTO

SUPERVIVENCIA DEL PACIENTE

MEDIANA DE SUPERVIVENCIA:
~60 Meses



PRINCIPALES PREDICTORES DE MORTALIDAD
(MODELOS DE COX)

Edad

Diabetes

RCV Previo

MORTALIDAD

SUPERVIVENCIA DE LA TÉCNICA



MEJOR ENTRENAMIENTO DEL PACIENTE

MEJOR GESTIÓN DE COMPLICACIONES

CONCLUSIONES CLAVE LA DIABETES Y EL RCV SON LOS RETOS PRINCIPALES DE MORTALIDAD.
EL ENTRENAMIENTO ES FUNDAMENTAL PARA LA PERMANENCIA EN LA TÉCNICA.

GRANADA
15, 16 y 17 ABRIL DE 2026

Sociedad Andaluza de Nefrologia

53 SAN CONGRESO

¡MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN!

UN AGRADECIMIENTO ESPECIAL AL DR. PABLO CASTRO DE LA NUEZ,
de la Coordinación Autonómica de Trasplantes, por su implicación en todos estos años en el Registro y especialmente en el último año en el depurado de la Base de Datos (Gracias también a mis compañeros Dres. Gil, Toro y Vidal).



Pedro Quirós
Servicio de Nefrología
Hospital Universitario Puerto Real, Cádiz
Servicio Andaluz de Salud (SAS)

Nota: Se han empleado modelos avanzado de estadística (software SPSS v.25) y de Inteligencia Artifical (Gemini®, con suscripción Google IA Pro).