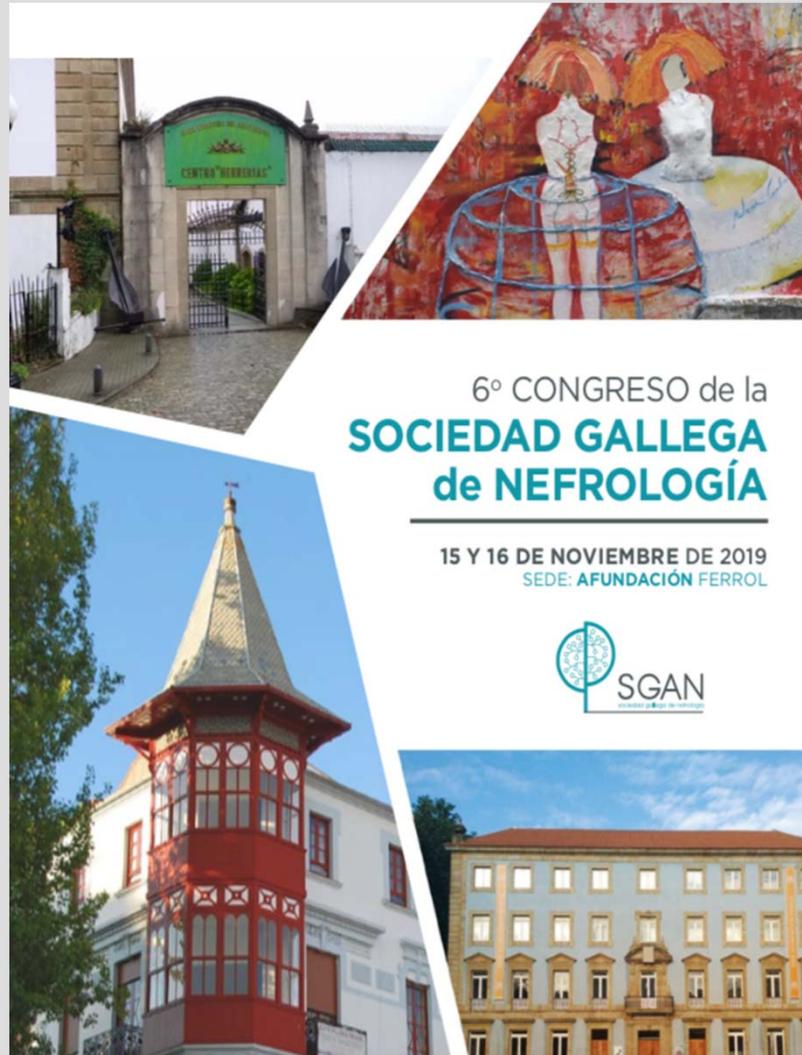
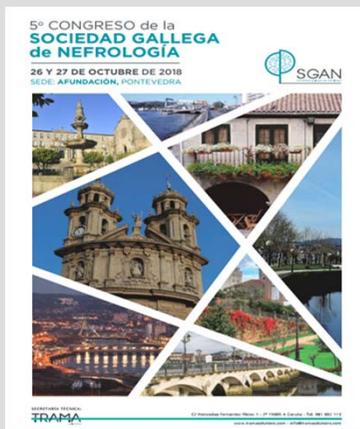


REGISTRO DEL ACCESO VASCULAR HEMODIÁLISIS

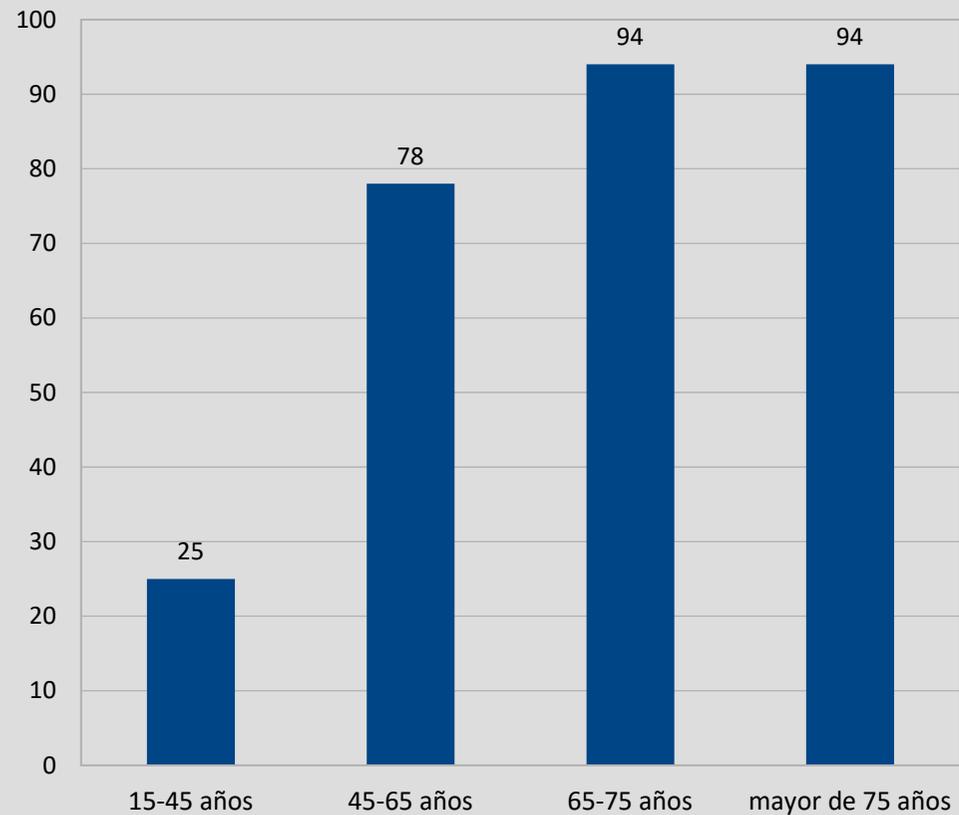


REXER. ACCESO VASCULAR HD

En 2018 inician HD 291 pacientes

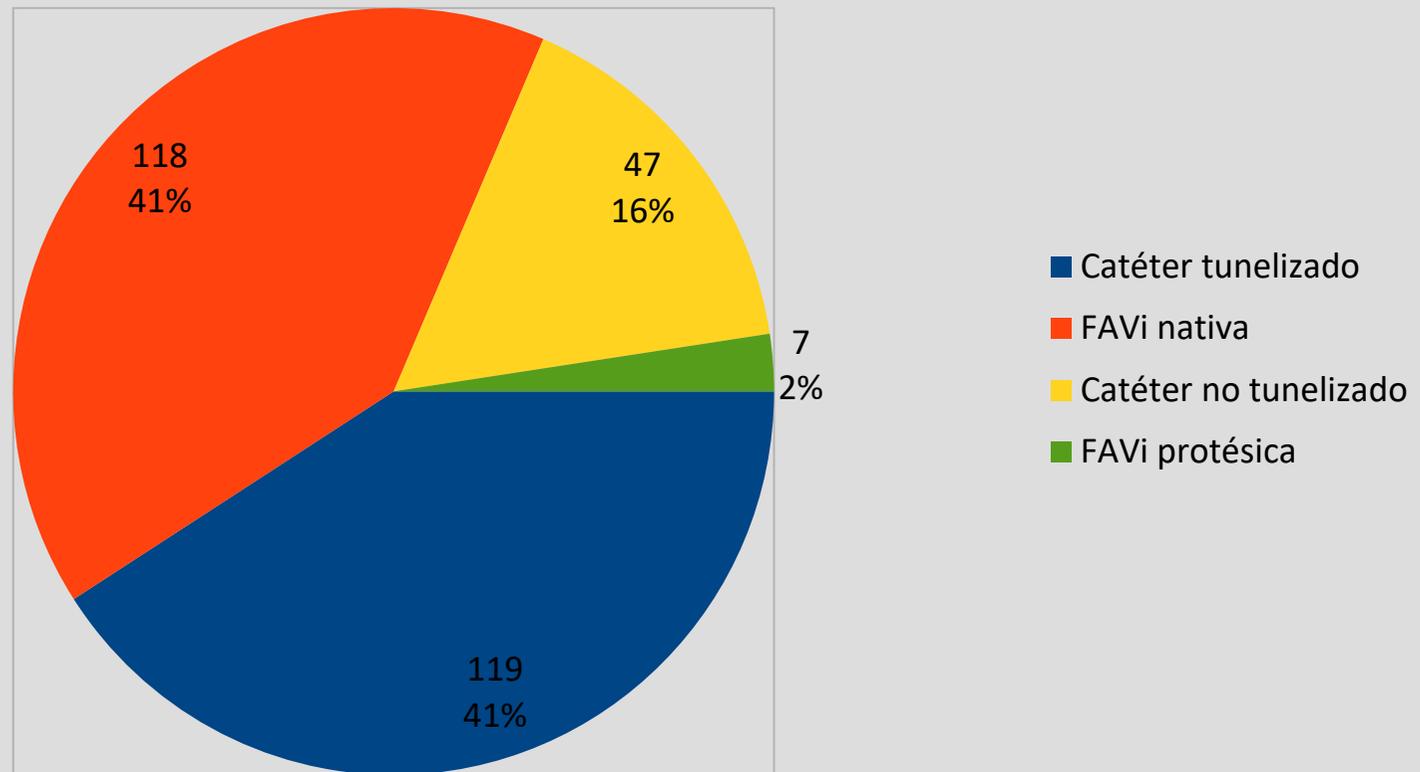
Mujeres 33%
Hombres 67%

Frecuencia según edad al inicio HD



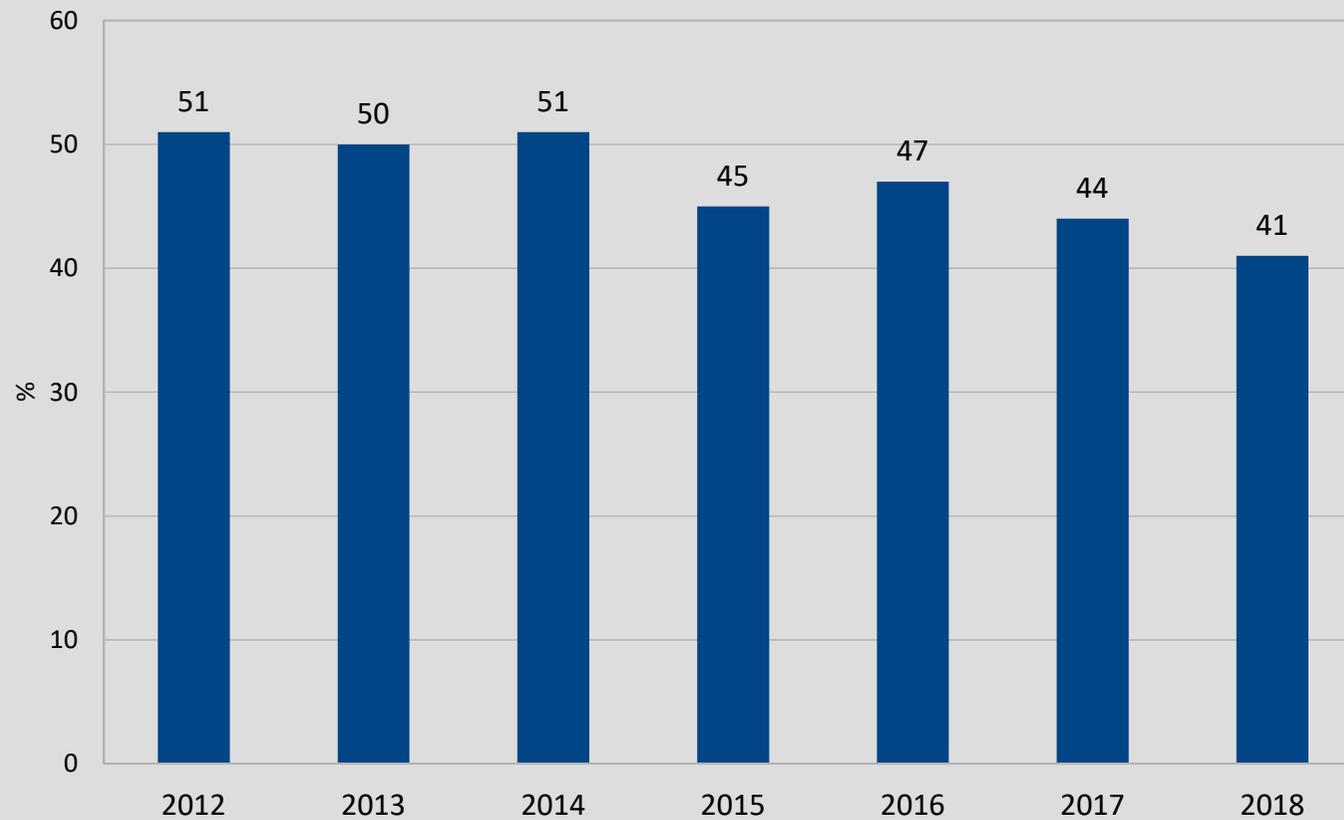
REXER. ACCESO VASCULAR HD

Acceso vascular al inicio de HD



REXER. ACCESO VASCULAR HD

PORCENTAJE DE FAV NATIVAS AL INICIO DE HD



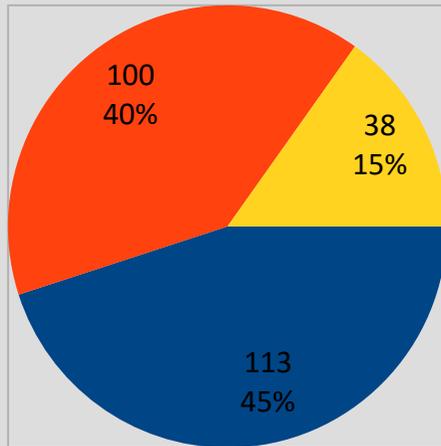
REXER. ACCESO VASCULAR HD

FAVi AL INICIO POR GERENCIA

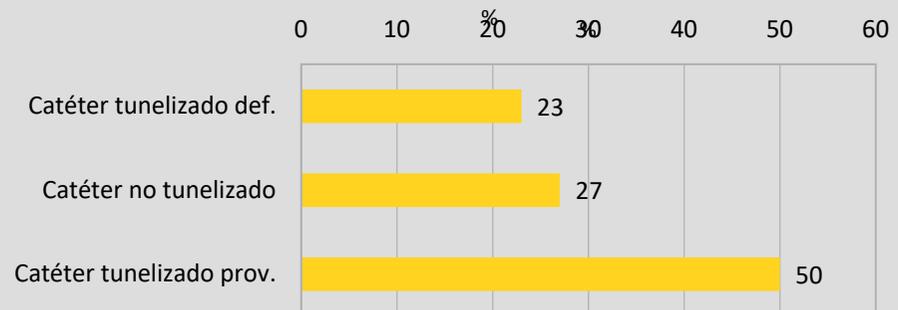
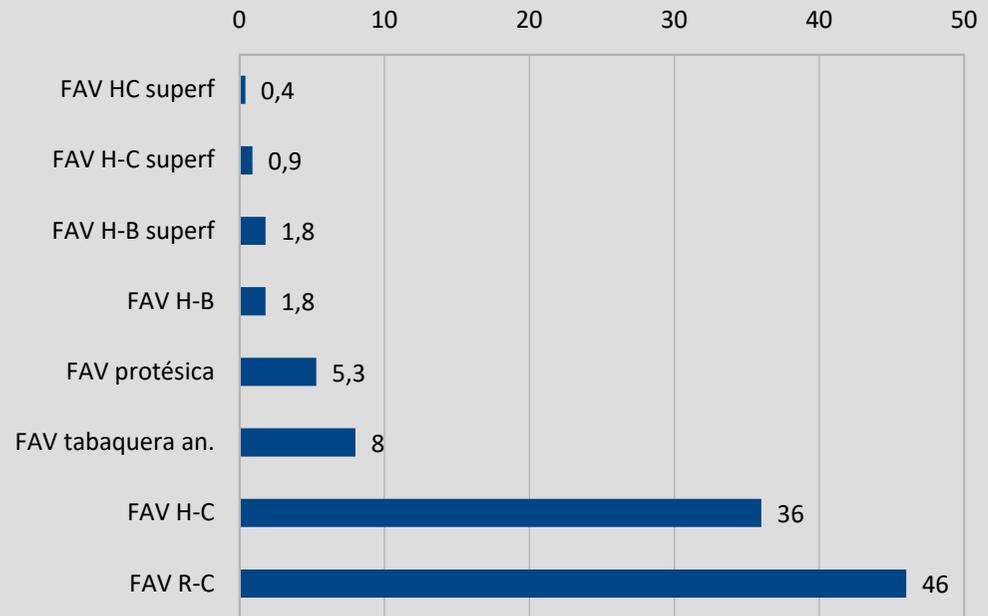
Xerencia	FAVI	Total accesos	Porcentaje de FAVI
Ferrol	6	21	29%
A Coruña	41	77	53%
Santiago	17	49	35%
Lugo	17	31	55%
Ourense	6	27	22%
Pontevedra	13	38	34%
Vigo	21	52	40%
GALICIA	118	291	41%

REXER. ACCESO VASCULAR HD

Acceso vascular en pacientes con acceso cumplimentado (n=251-87%) (2017 -31%)

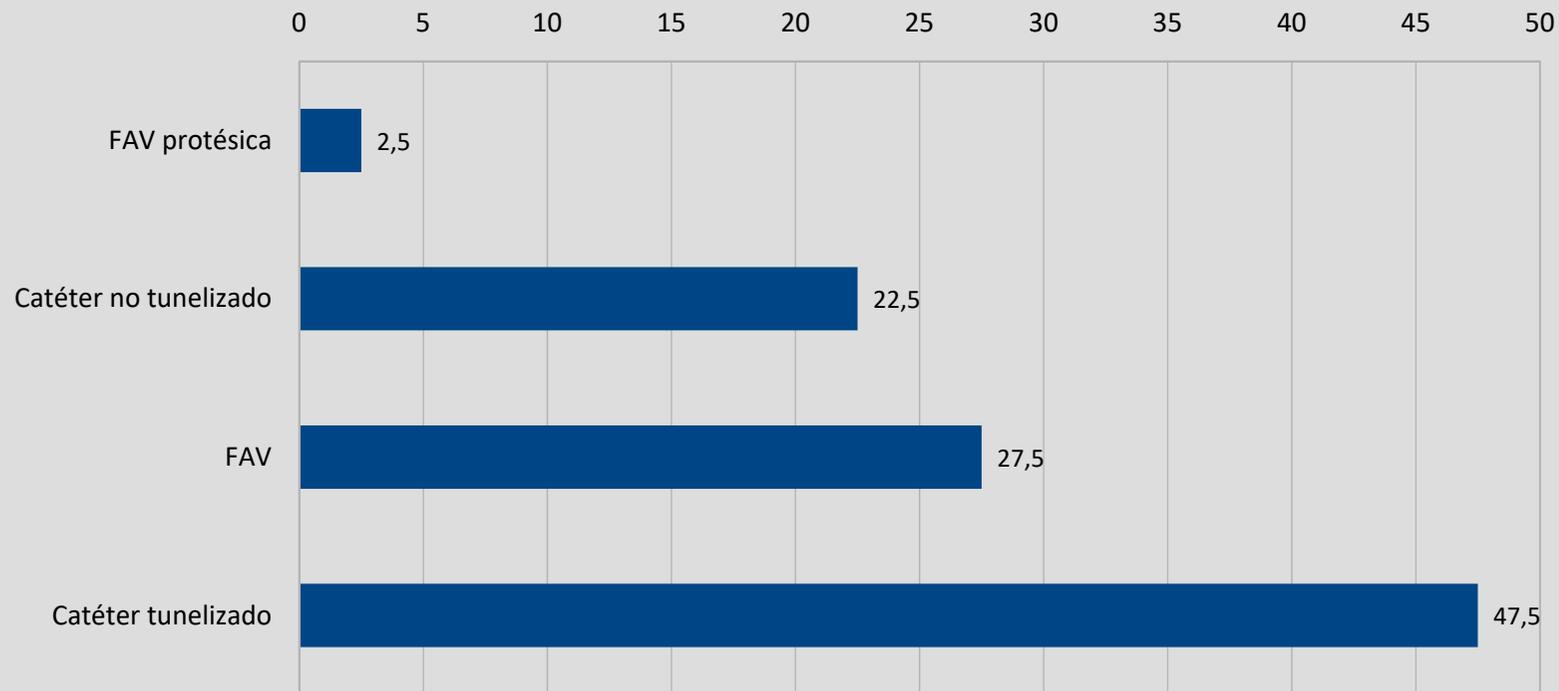


■ FAVi nativa y prot. ■ Catéter tunelizado ■ Catéter no tunelizado



REXER. ACCESO VASCULAR HD

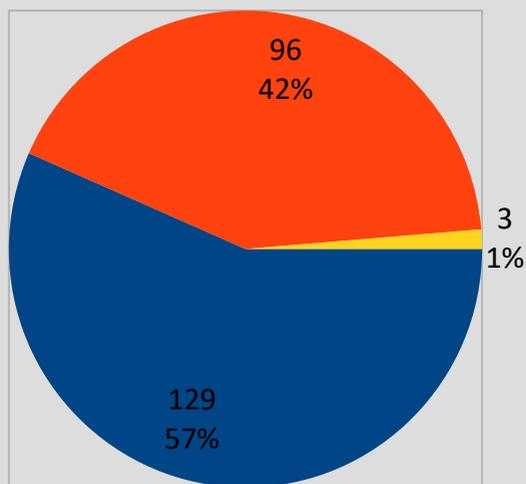
Acceso vascular al inicio de HD (No cumplimentados n=40-14%)



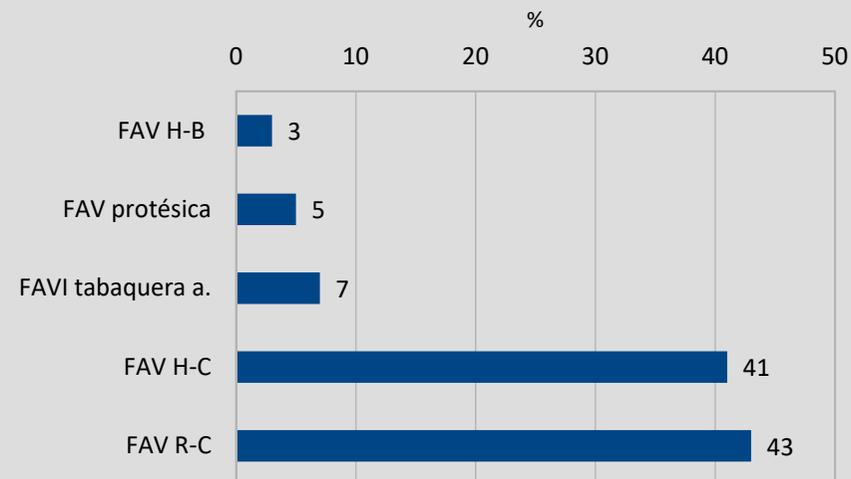
REXER. ACCESO VASCULAR HD

Acceso vascular a 31 de diciembre (n=228)

25 pacientes cambian de modalidad: 5 pacientes pasan a DP (todos catéter), 11 éxitus (9 con catéter), 3 recuperan función renal, 4 TR, 2 fuera de Galicia)

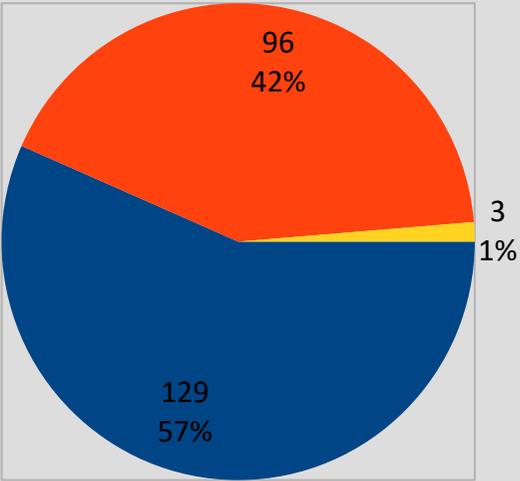


■ FAV nat y prot. ■ Catéter tunelizado ■ Catéter no tunelizado



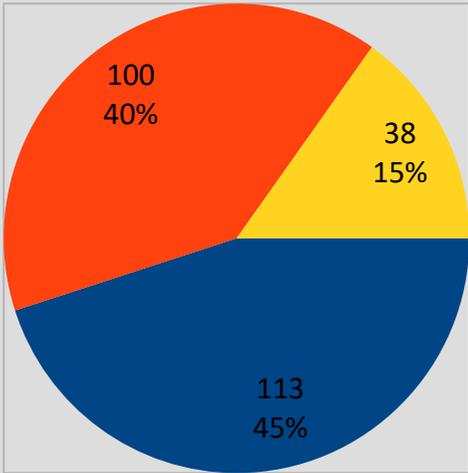
REXER. ACCESO VASCULAR HD

Prevalentes



■ FAV nat y prot. ■ Catéter tunelizado ■ Catéter no tunelizado

Incidentes

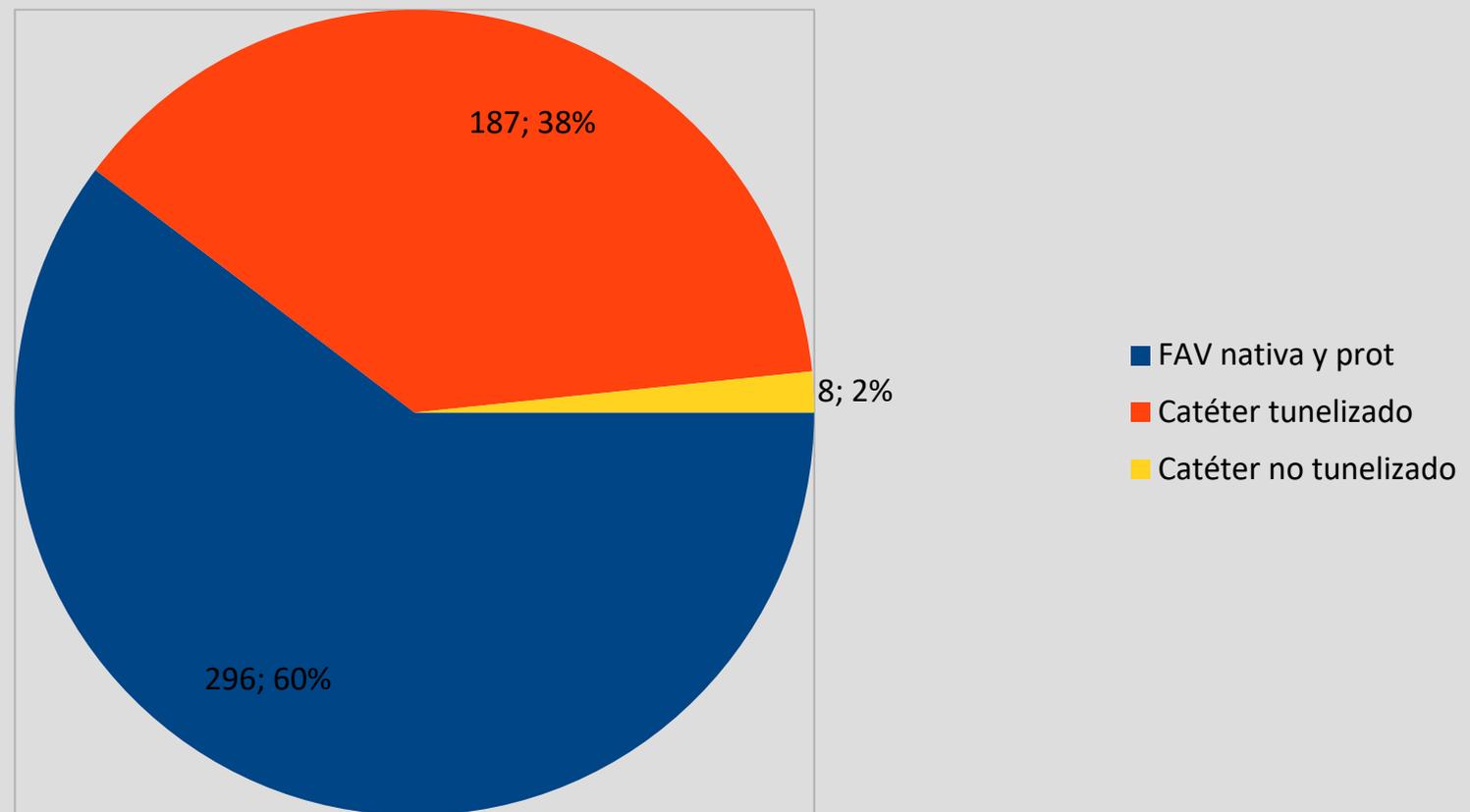


■ FAVi nativa y prot. ■ Catéter tunelizado ■ Catéter no tunelizado

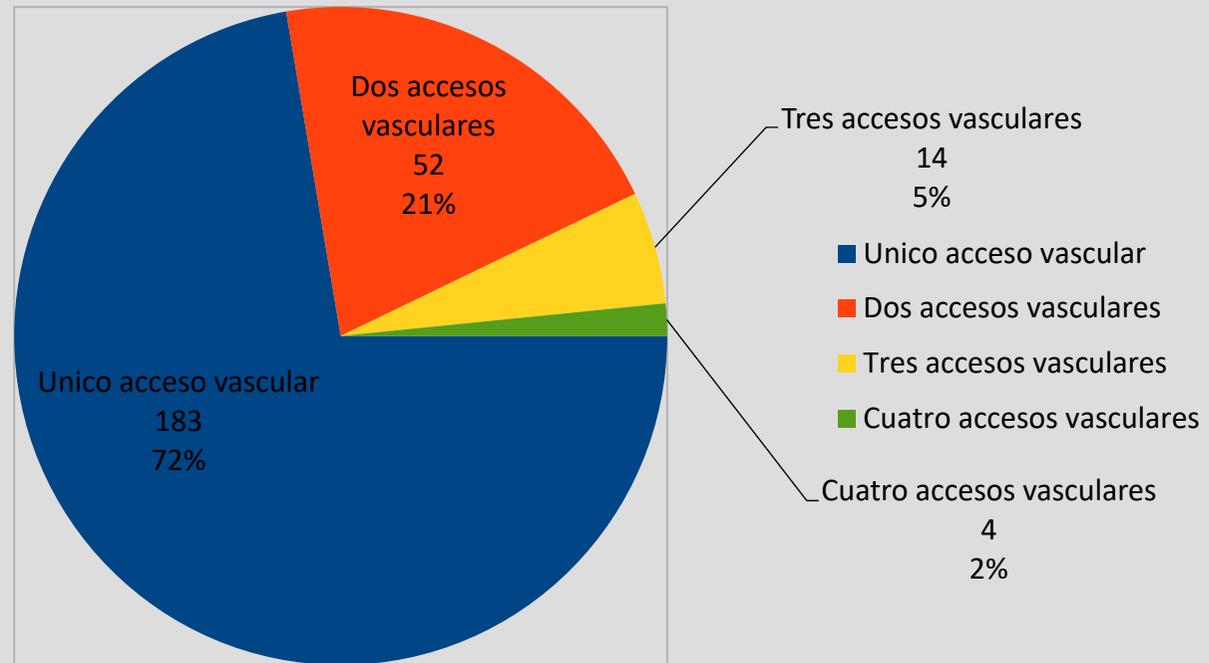
REXER. ACCESO VASCULAR HD

PREVALENTES A 31 DICIEMBRE (n=1595)

491 pacientes con acceso vascular registrado

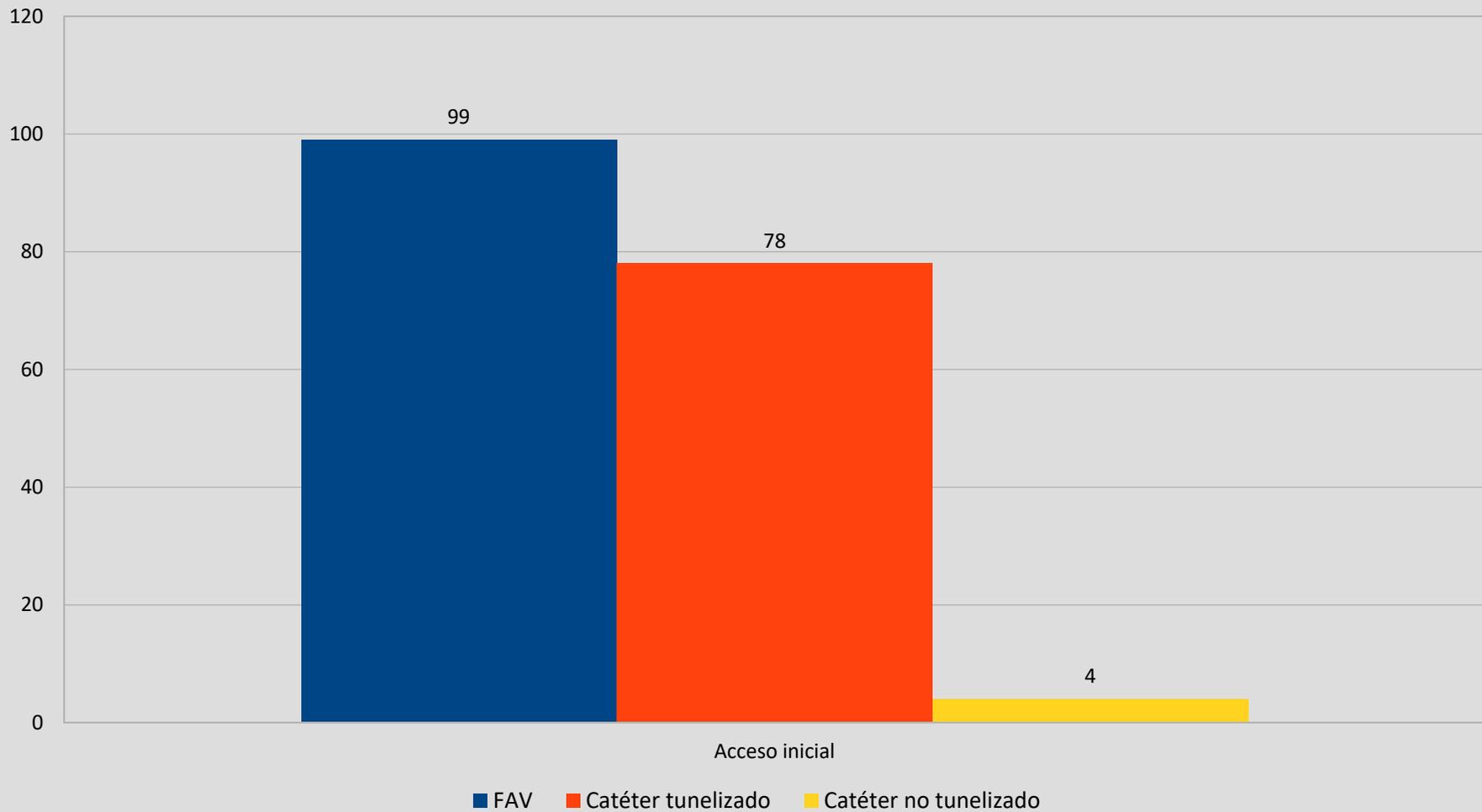


REXER. ACCESO VASCULAR HD



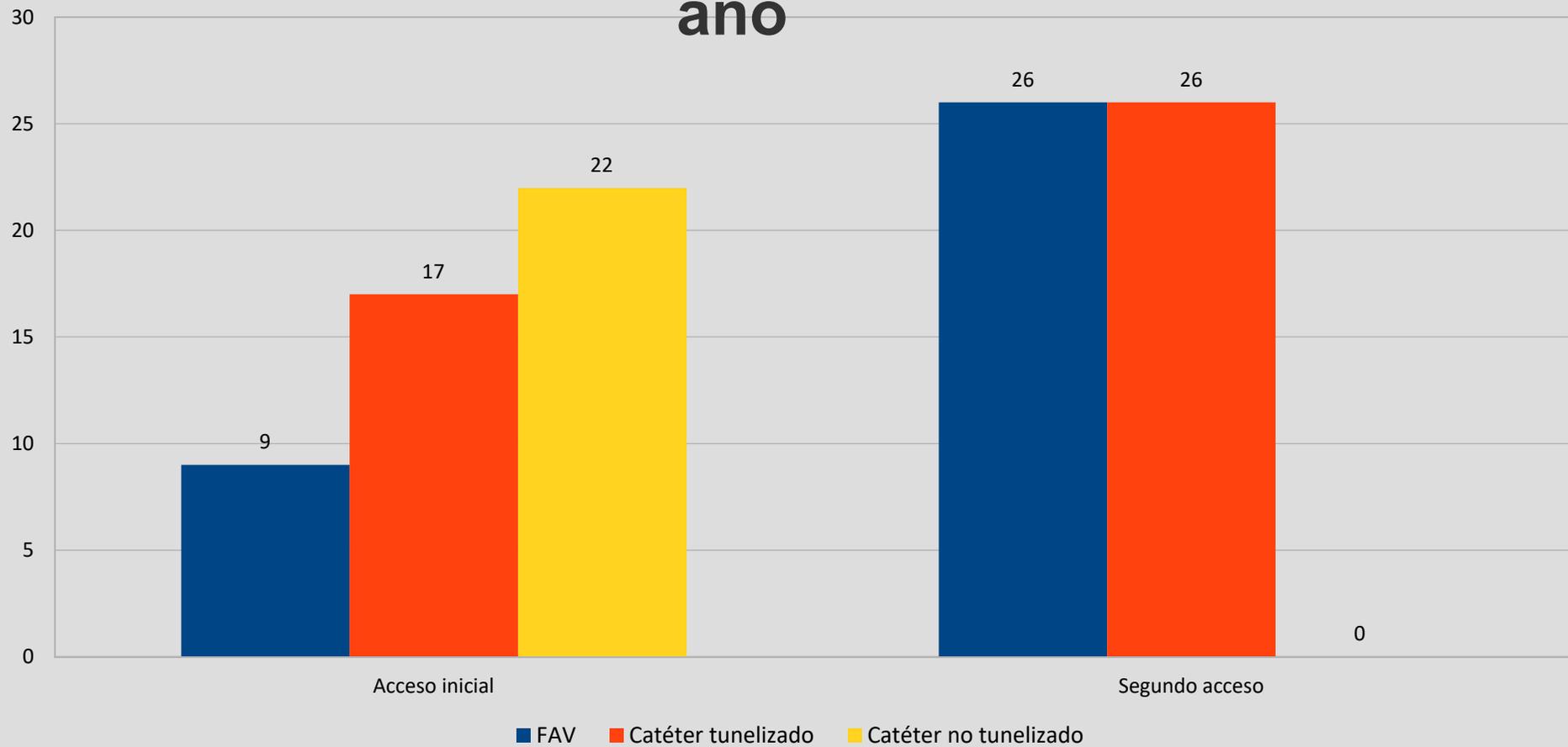
REXER. ACCESO VASCULAR HD

Pacientes con un acceso en el año



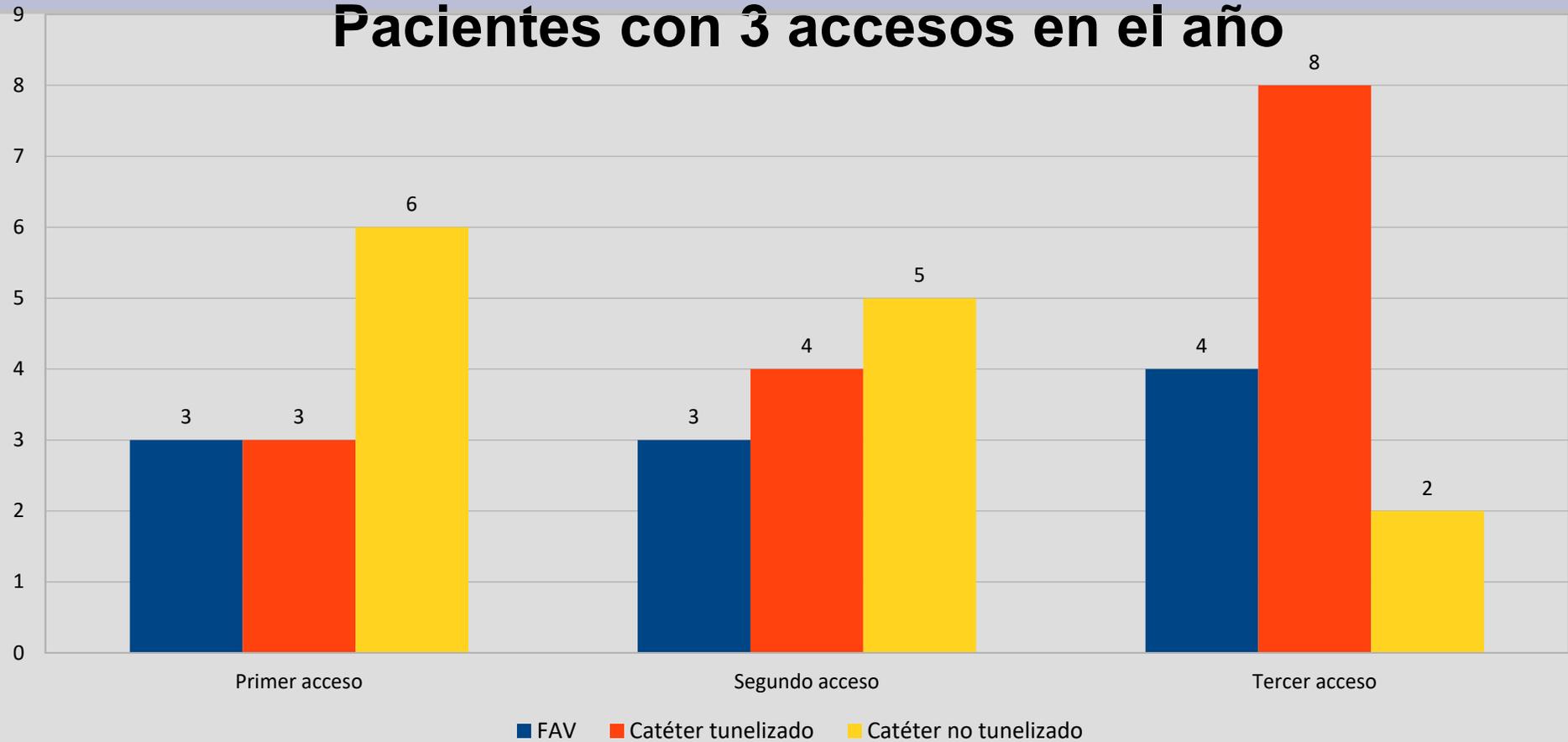
REXER. ACCESO VASCULAR HD

Pacientes con dos accesos en el año



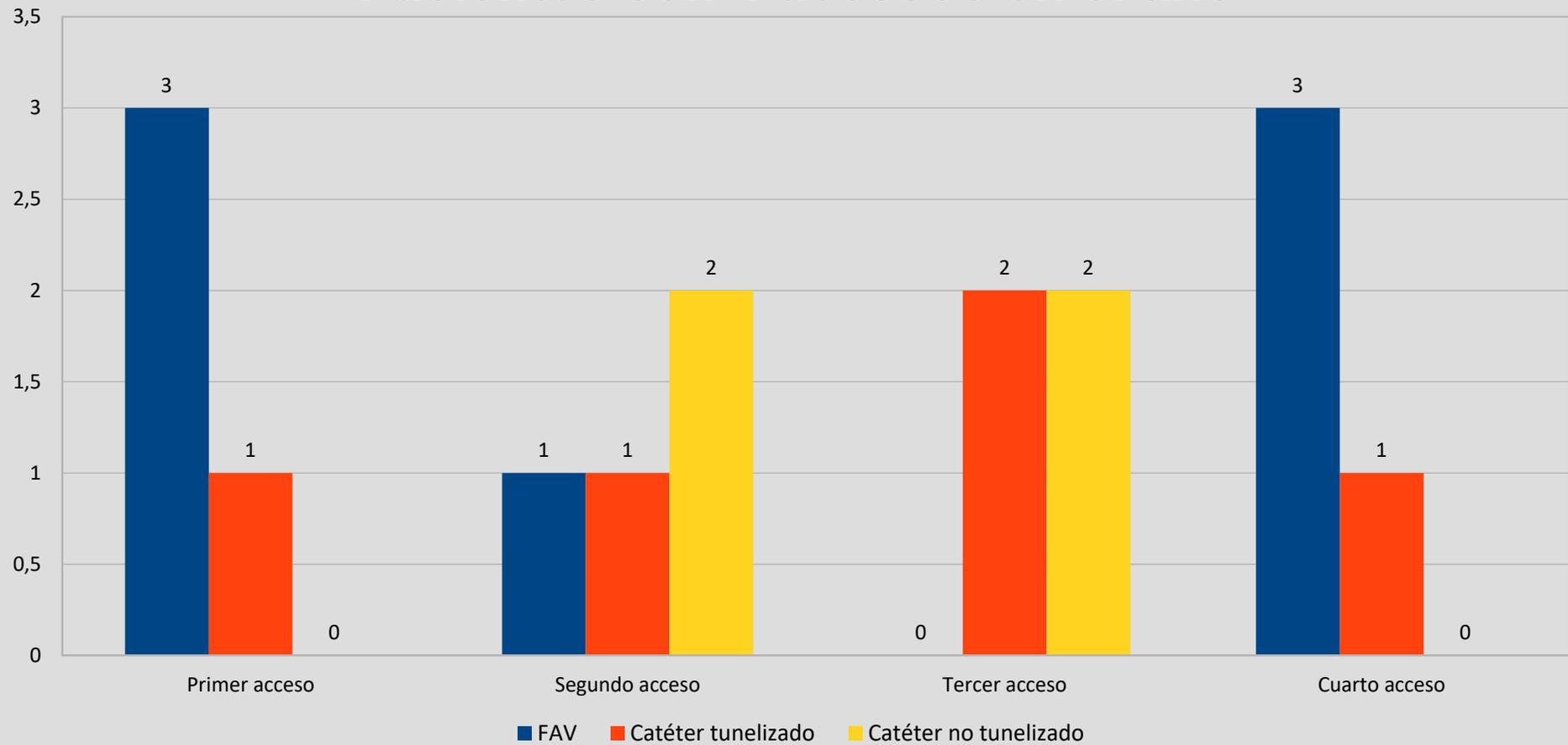
REXER. ACCESO VASCULAR HD

Pacientes con 3 accesos en el año



REXER. ACCESO VASCULAR HD

Pacientes con 4 accesos en el año



REXER. ACCESO VASCULAR HD

COMPLICACIONES

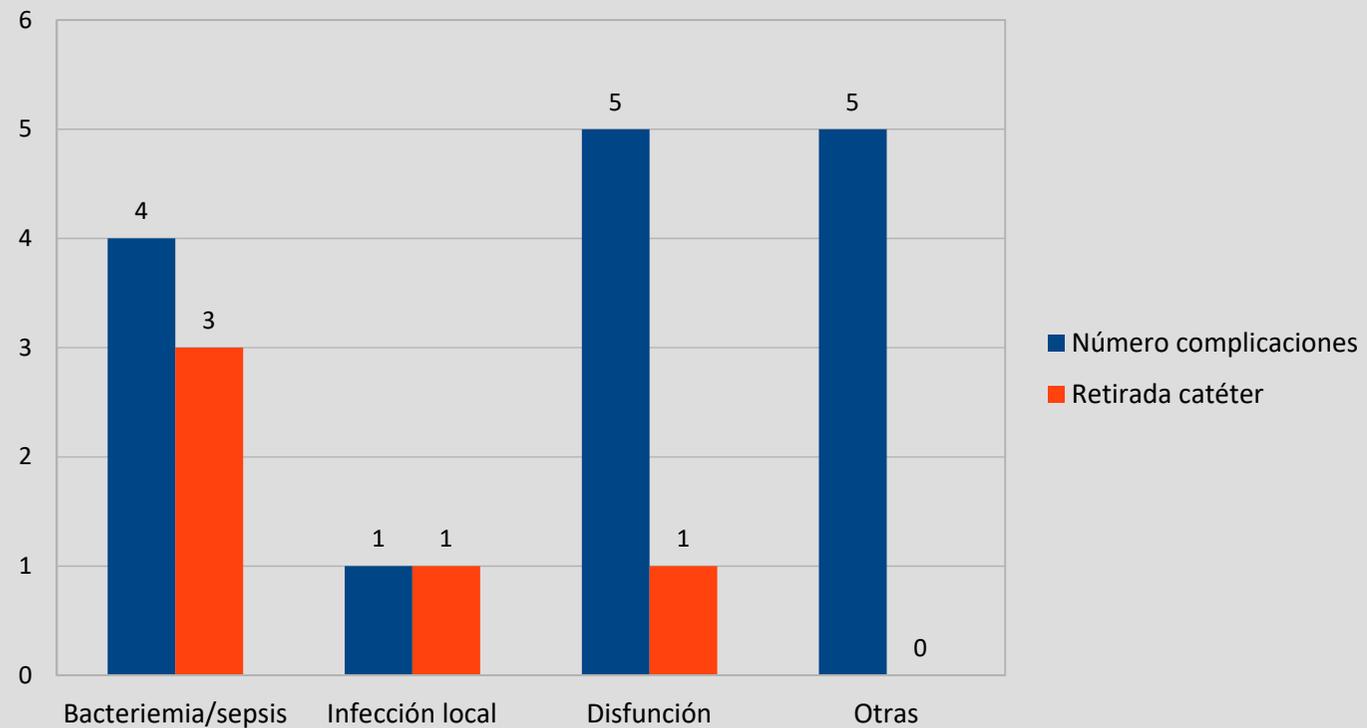
Complicaciones registradas n=77

- .Catéteres no tunelizados 2 complicaciones 1 retirada
- .Cat. Tunelizados 15 complicaciones 5 retirados
- .FAVi 49 complicaciones 7 pérdida AV
- .FAV protésicas 11 complicaciones 2 pérdida AV

REXER. ACCESO VASCULAR HD

COMPLICACIONES

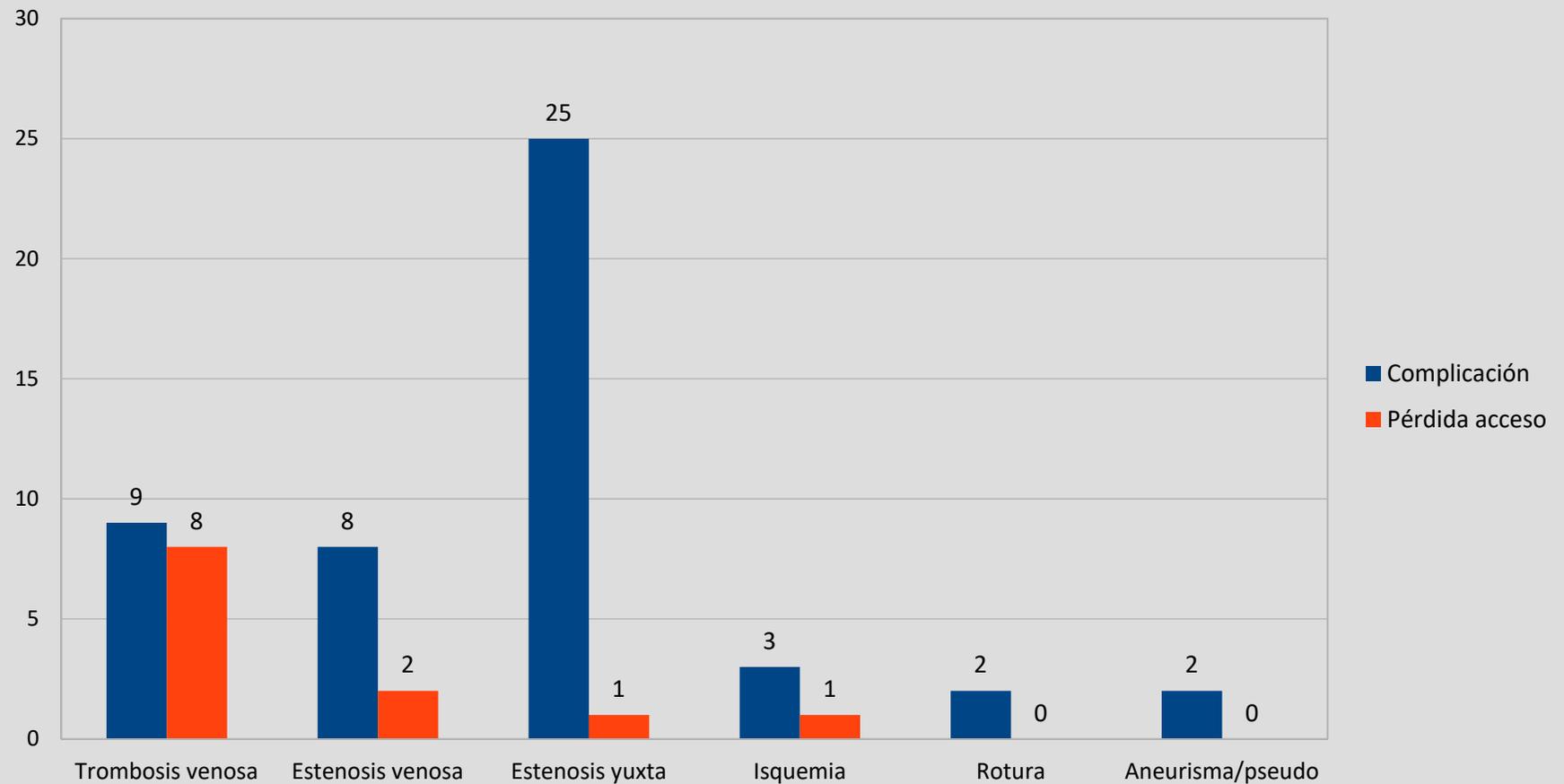
CATÉTERES TUNELIZADOS



REXER. ACCESO VASCULAR HD

COMPLICACIONES

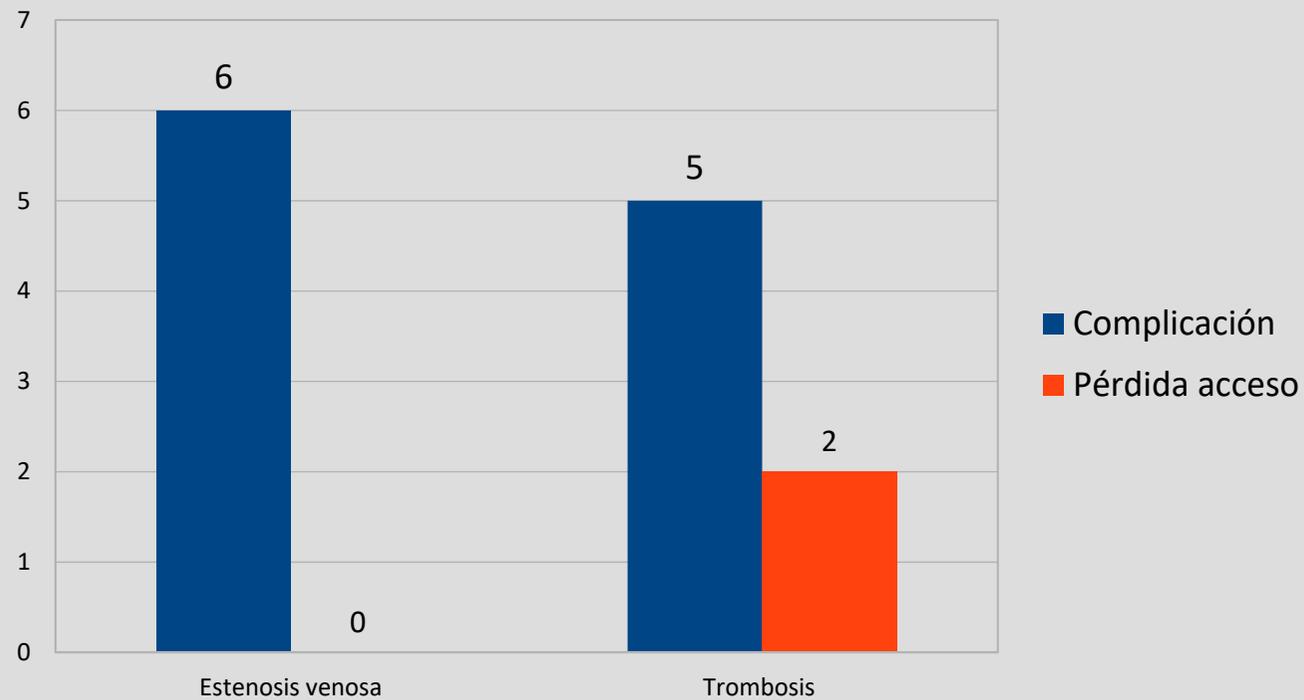
FÍSTULAS NATIVAS



REXER. ACCESO VASCULAR HD

COMPLICACIONES

FAVi PROTÉSICAS



REXER. ACCESO VASCULAR HD

Felicitaciones





6º CONGRESO de la
**SOCIEDAD GALLEGA
de NEFROLOGÍA**

15 Y 16 DE NOVIEMBRE DE 2019
SEDE: AFUNDACIÓN FERROL



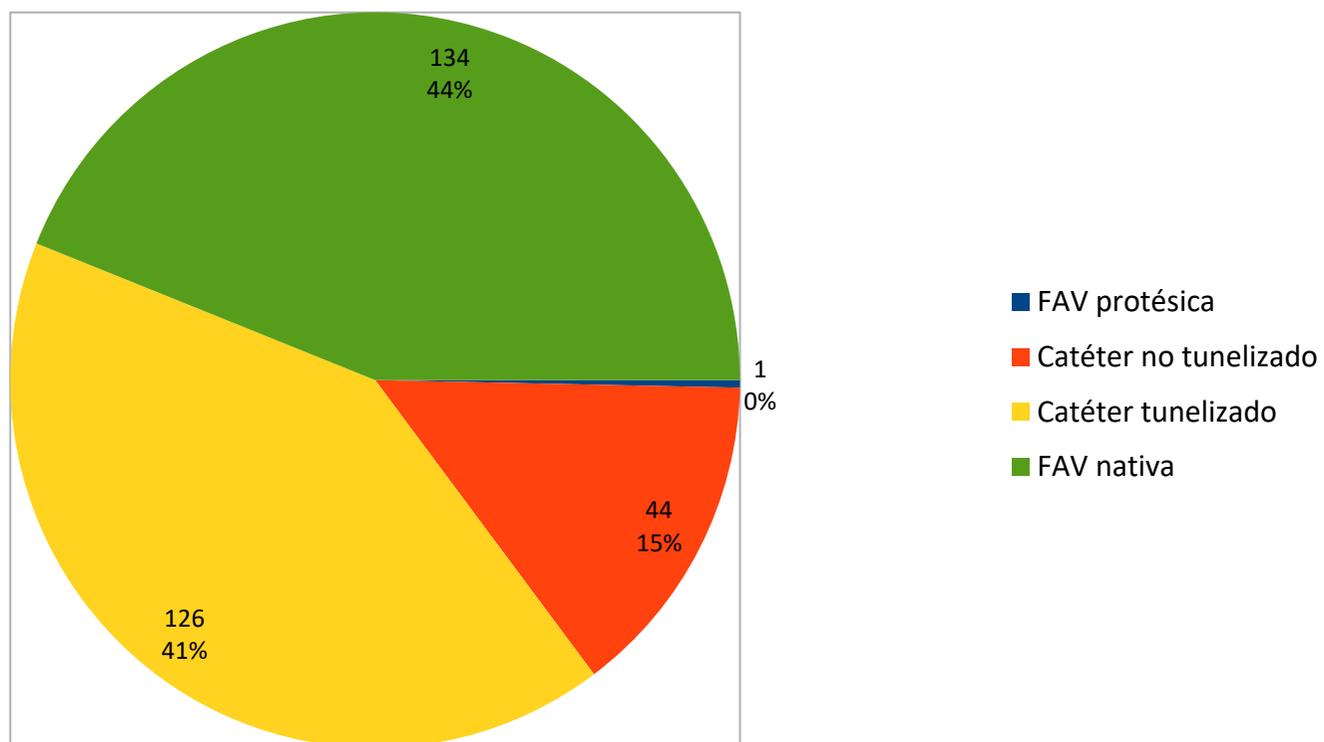
Muchas gracias



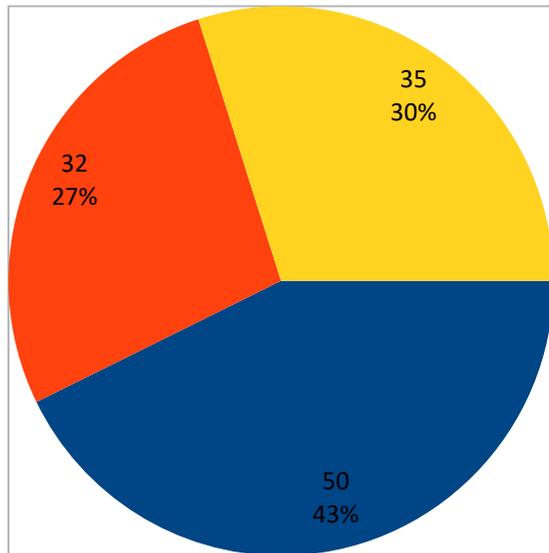


REXER. ACCESO VASCULAR.

Acceso vascular al inicio de HD

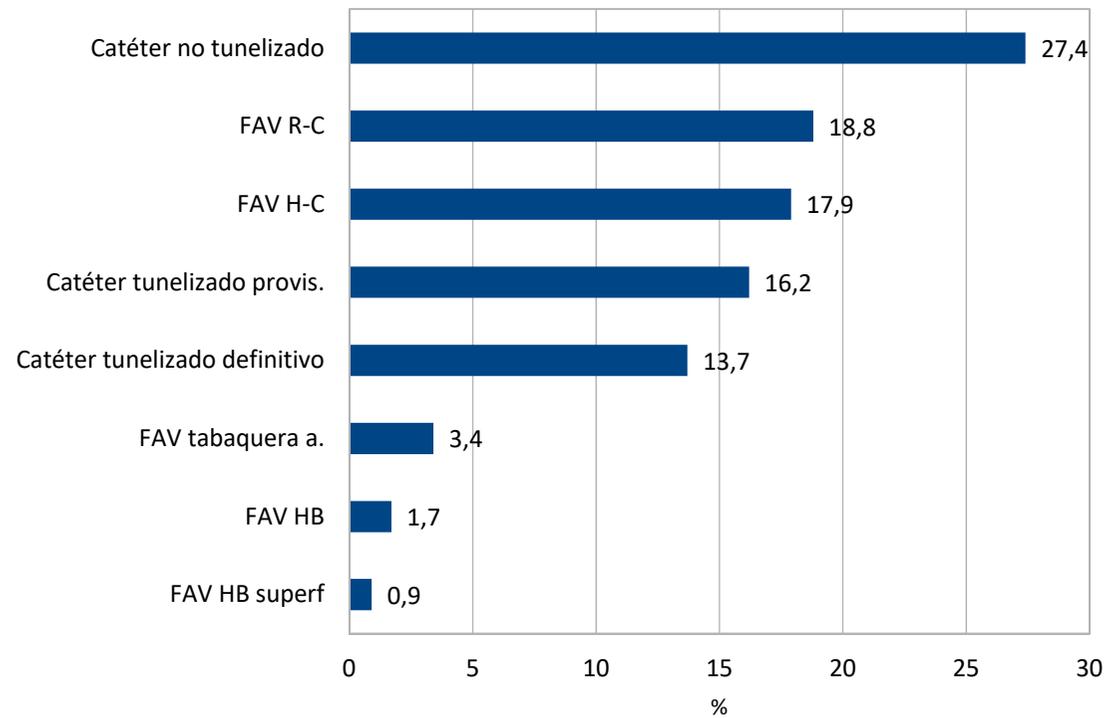


REXER. ACCESO VASCULAR.



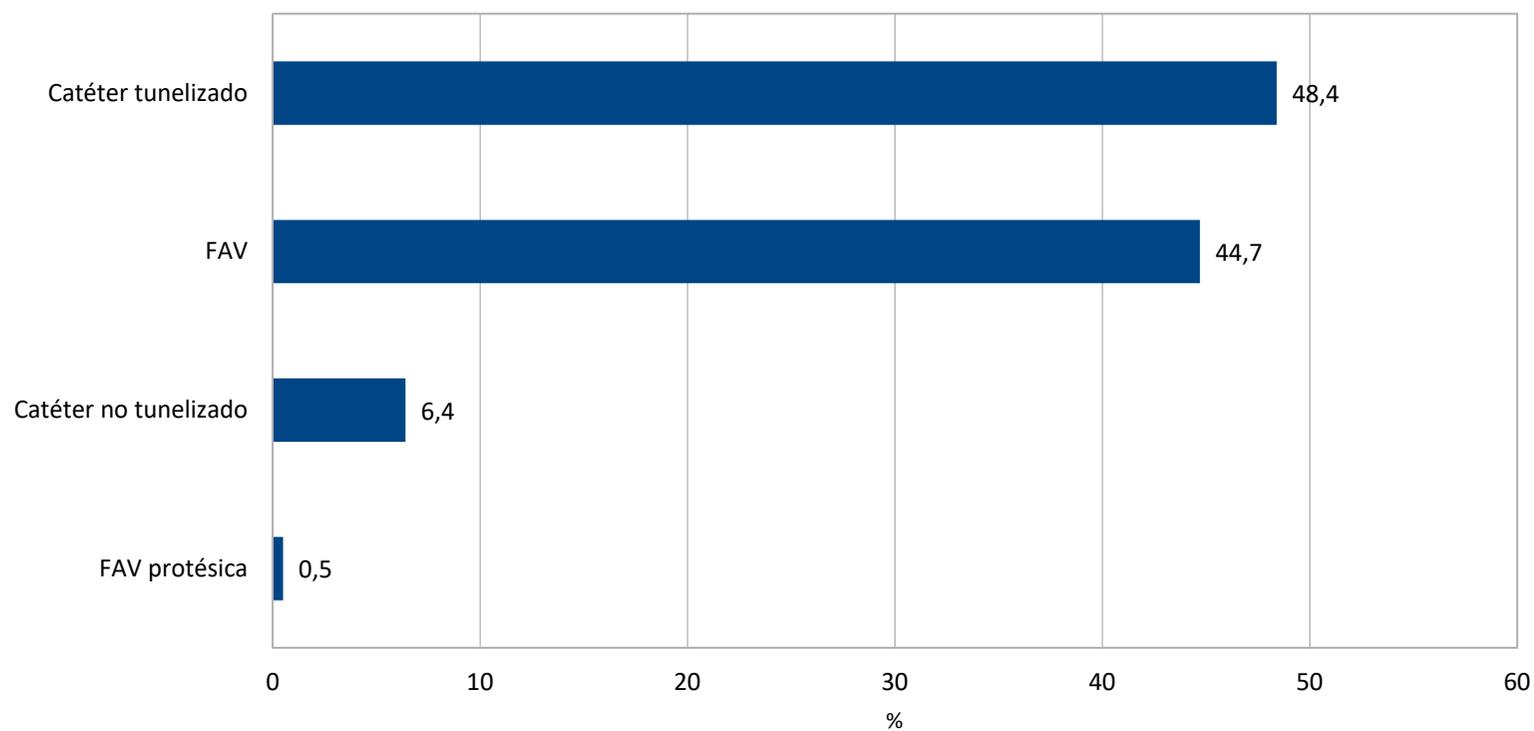
■ FAV nativa ■ Catéter no tunelizado ■ Catéter tunelizado

Acceso vascular al inicio de HD (Cumplimentados n=117-31%)



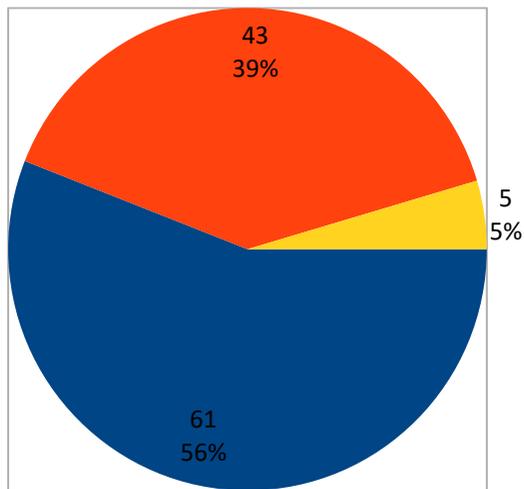
REXER. ACCESO VASCULAR.

Acceso vascular al inicio de HD (No cumplimentados n=188)

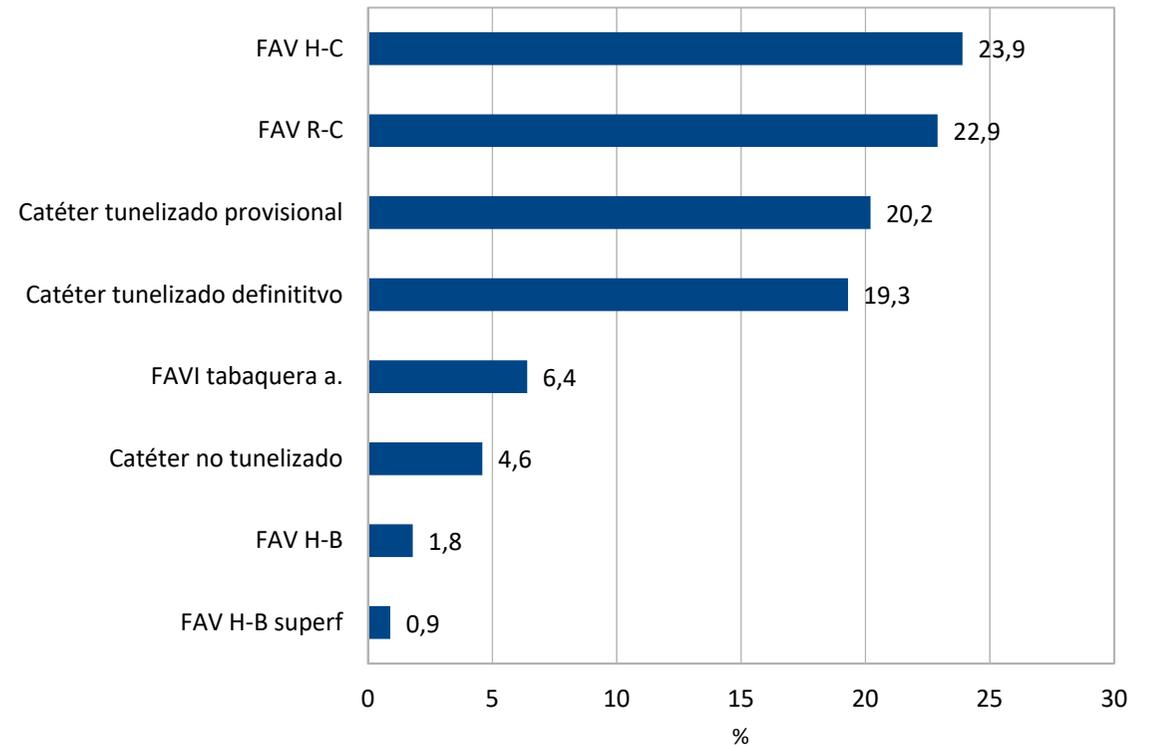


REXER. ACCESO VASCULAR.

•Acceso vascular a 31 de diciembre (n=109. 4 pacientes pasan a DP, 2 recuperan función renal, 2 éxitus-todos con catéter)

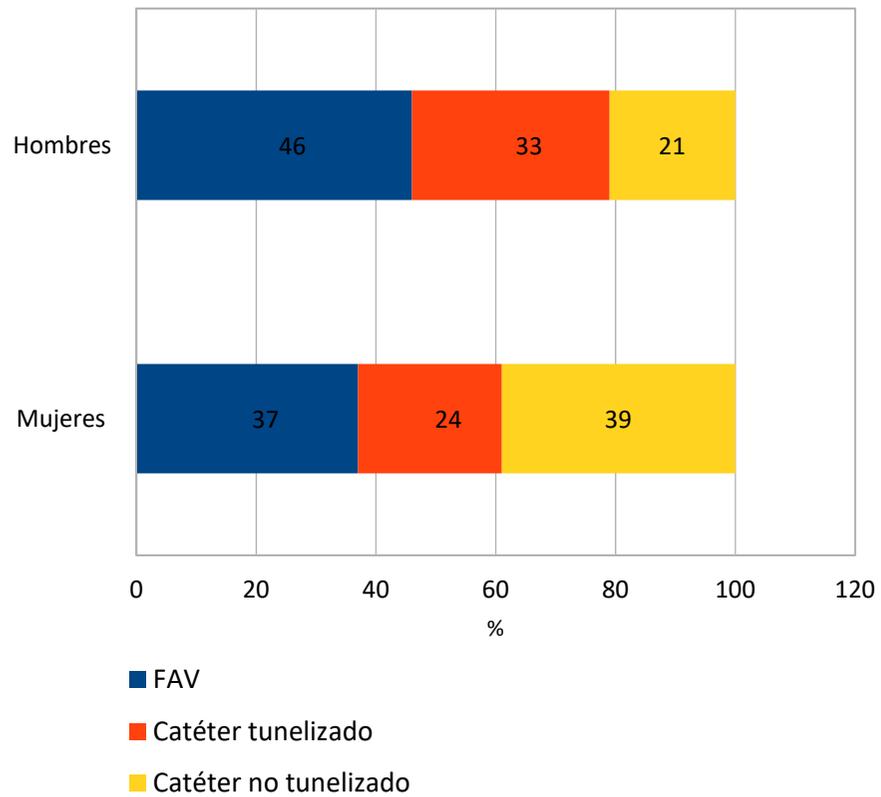


■ FAV nativa ■ Catéter tunelizado ■ Catéter no tunelizado

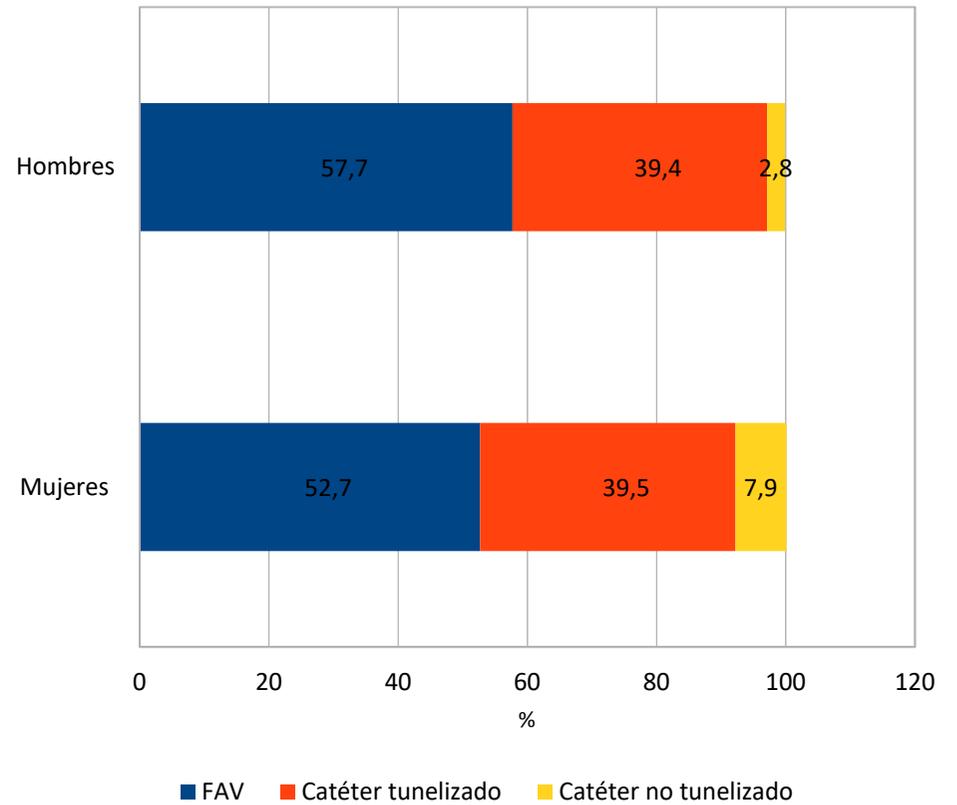


REXER. ACCESO VASCULAR.

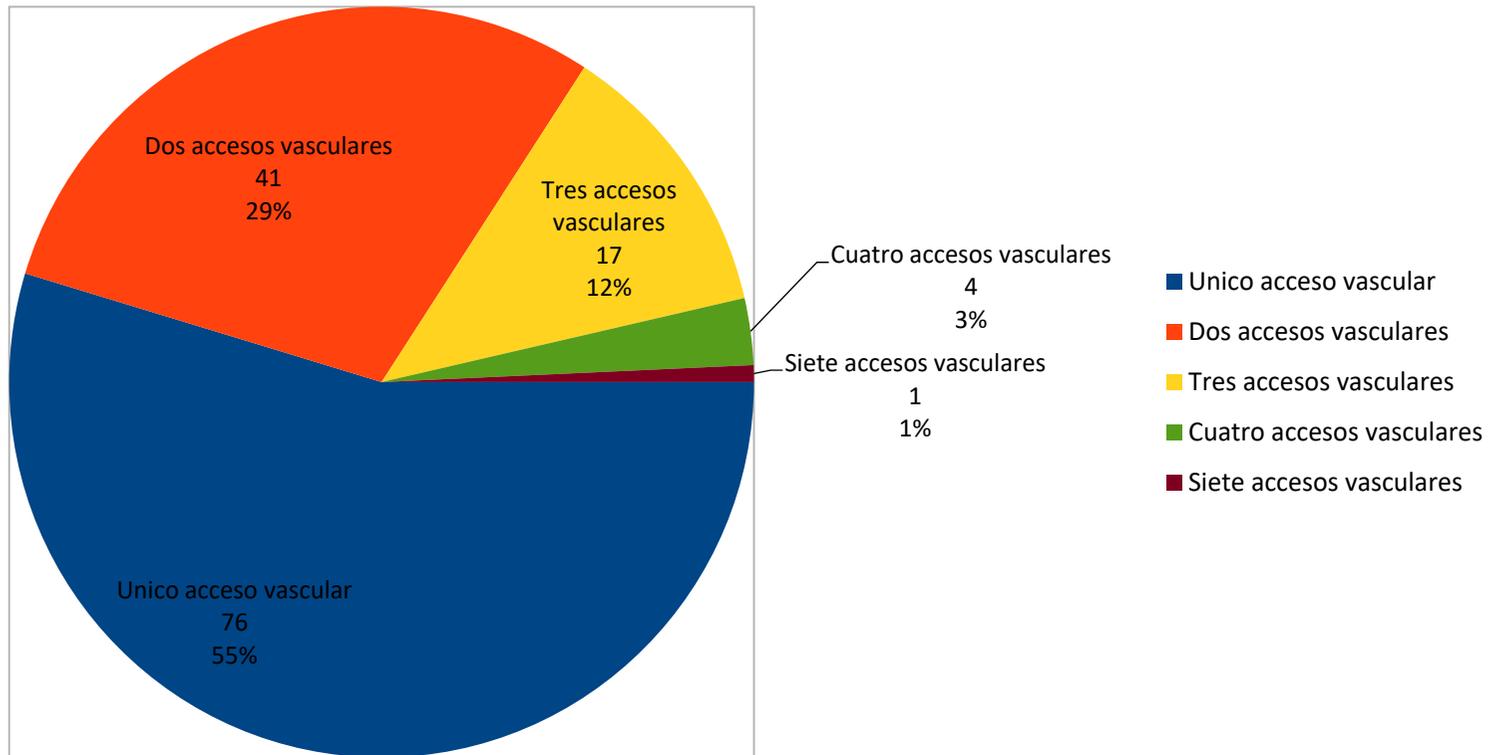
Distribución de acceso vascular al inicio de HD según sexo



Distribución de acceso vascular según sexo a 31 diciembre

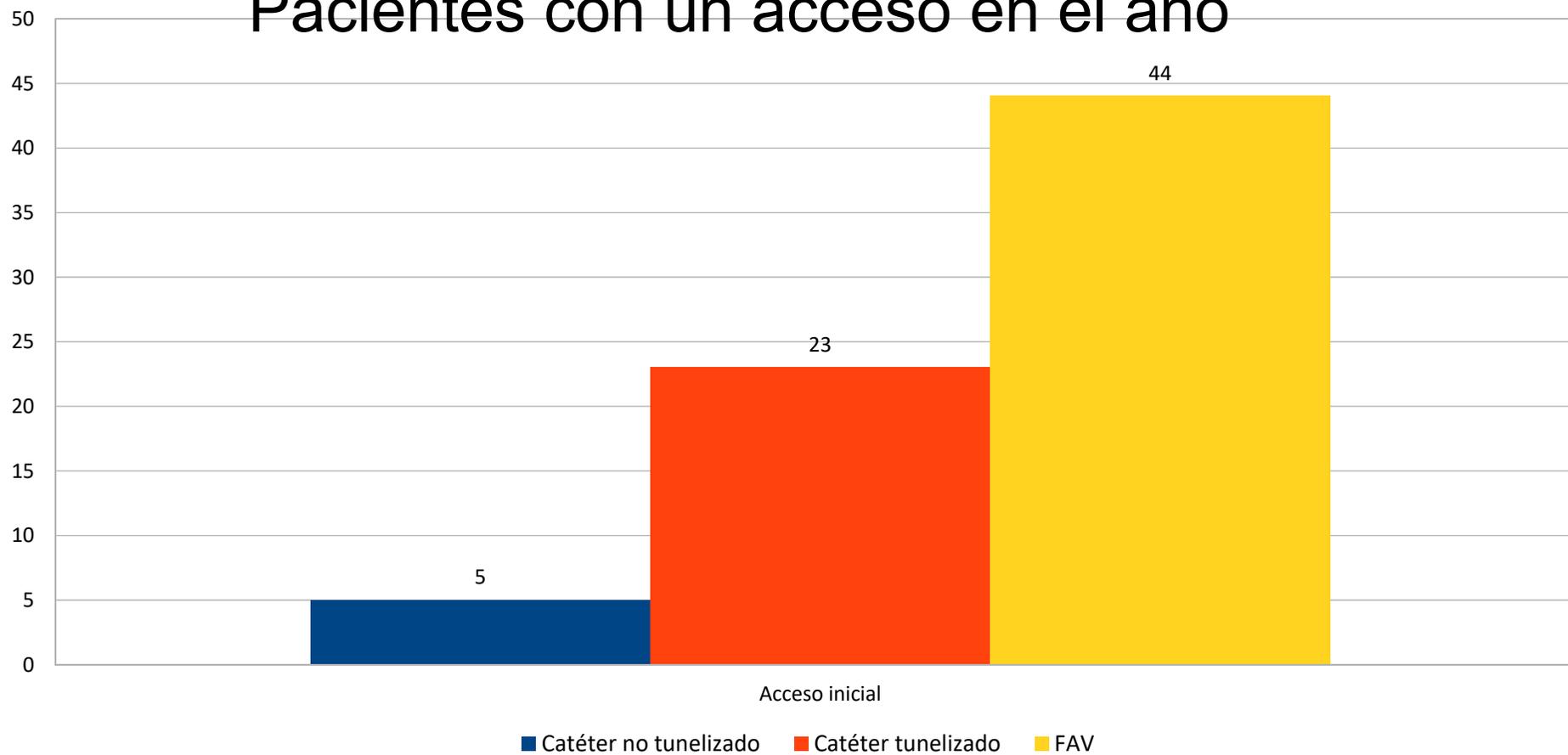


REXER. ACCESO VASCULAR.



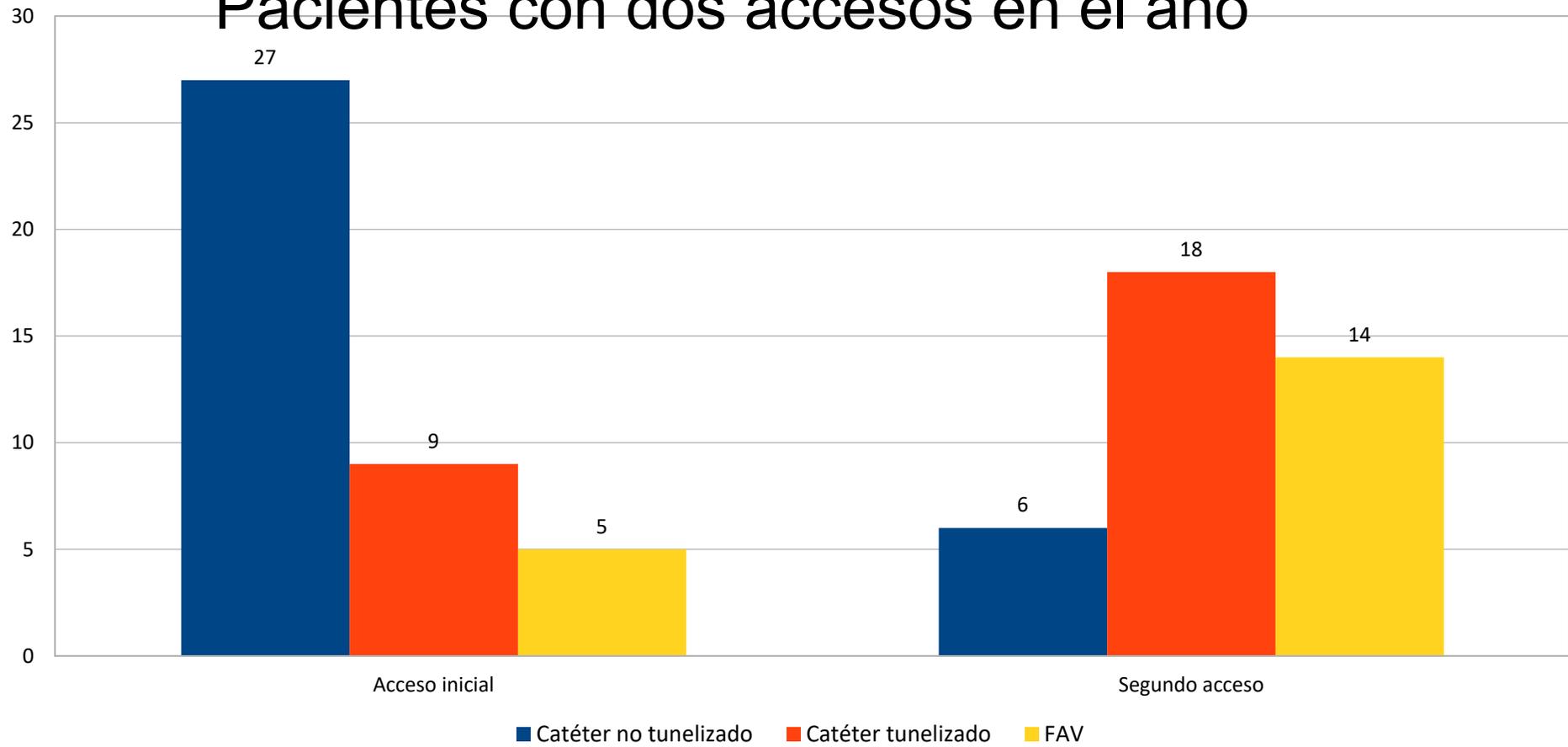
REXER. ACCESO VASCULAR.

Pacientes con un acceso en el año



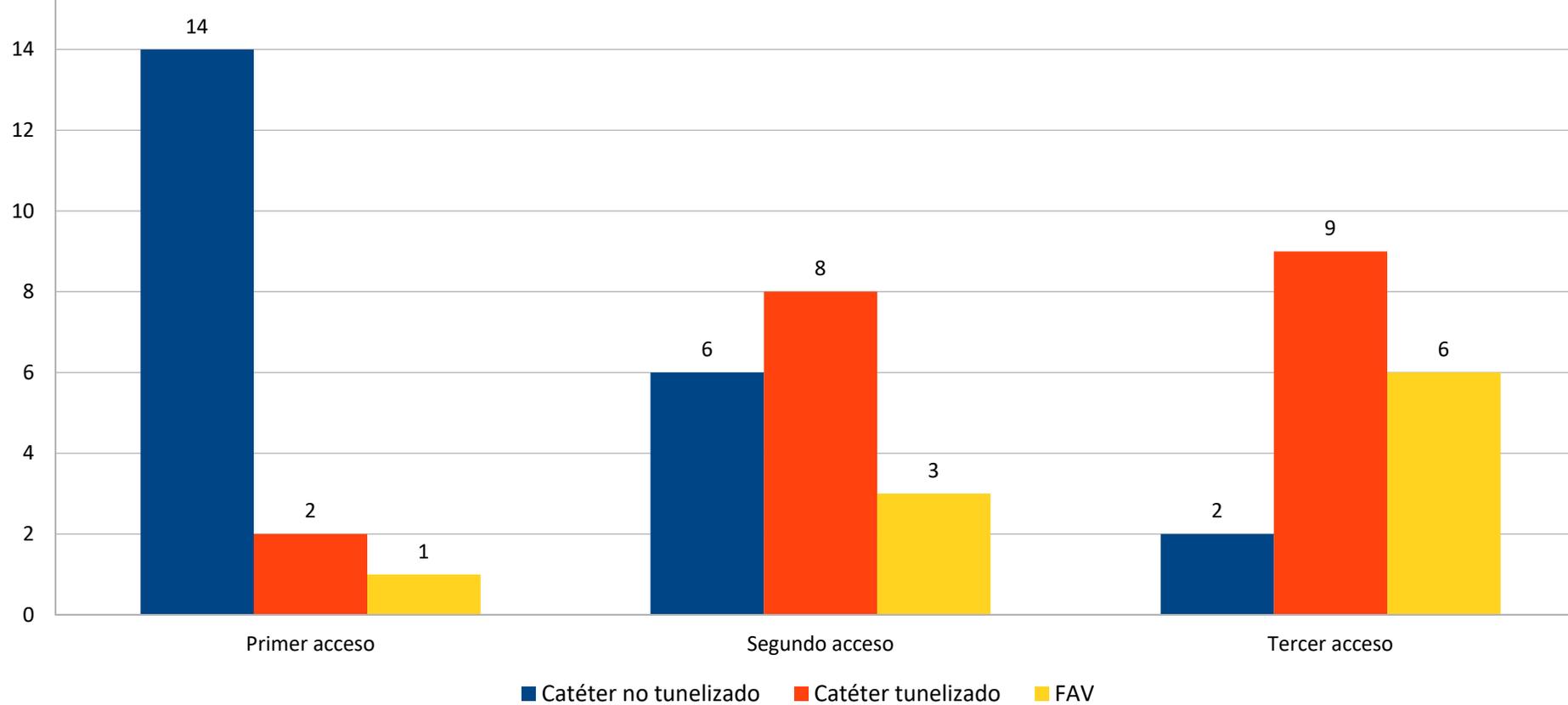
REXER. ACCESO VASCULAR.

Pacientes con dos accesos en el año



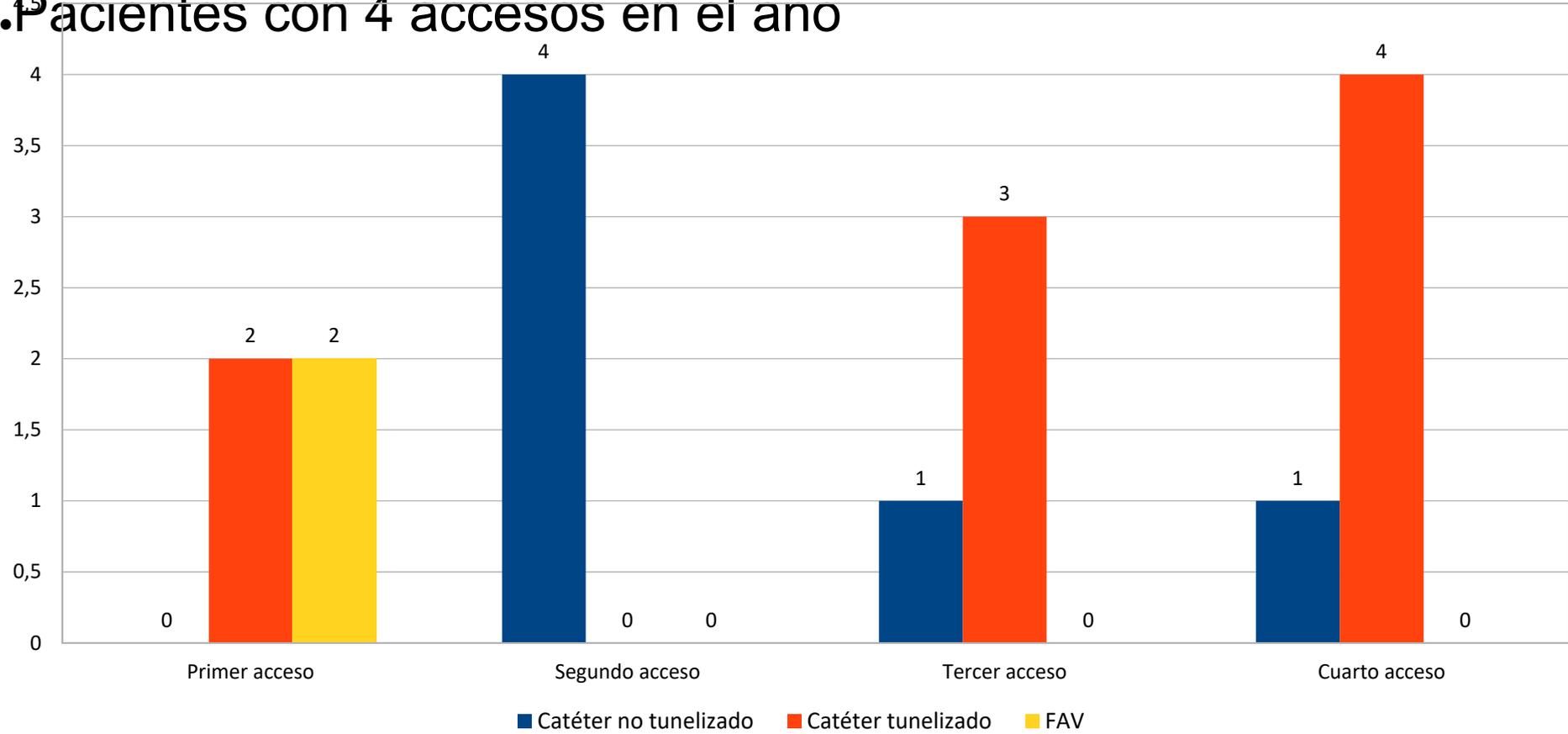
REXER. ACCESO VASCULAR.

Pacientes con 3 accesos en el año



REXER. ACCESO VASCULAR.

• Pacientes con 4 accesos en el año



REXER. ACCESO VASCULAR.

- Paciente con 7 accesos vasculares en el año:
 - Inicial: catéter no tunelizado
 - Posteriores:
 - FAV húmero cefálica (2)
 - Catéteres tunelizados (4)

REXER. ACCESO VASCULAR.

Acceso vascular	Complicación	Evolución
Catéter central no tunelizado	Bacteriemia	Retirada
Catéter central tunelizado	Infección local	Resuelta
Catéter central tunelizado	Bacteriemia	Retirada
Catéter central tunelizado	Bacteriemia	Retirada
Catéter central tunelizado	Otras complicaciones	Resuelta
Catéter central tunelizado	Infección local	Retirada
Catéter central tunelizado	Otras complicaciones	Resuelta
Catéter central tunelizado	Infección local	Retirada

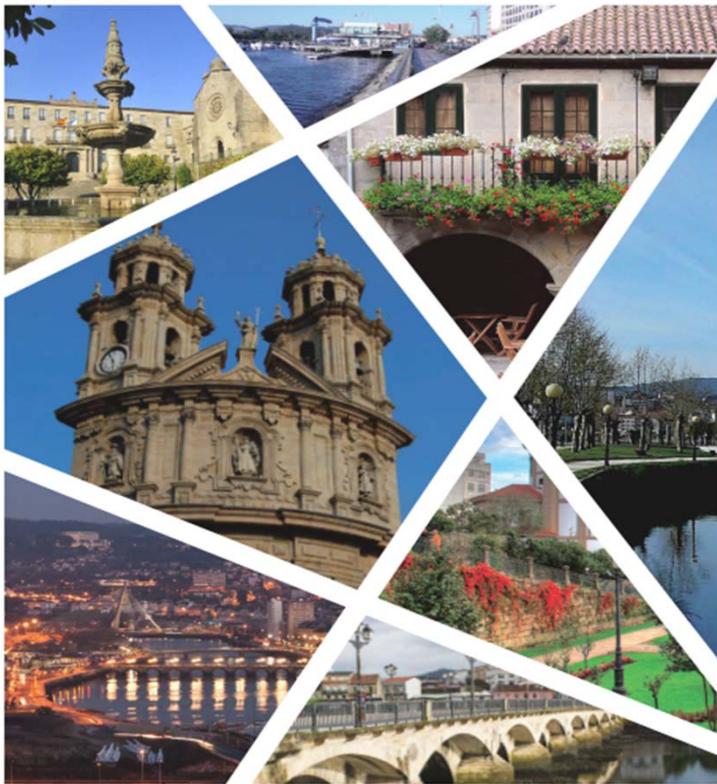
REXER. ACCESO VASCULAR.

Fístula arteriovenosa nativa	Trombosis	No resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Isquemia	Resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Trombosis	No resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Isquemia	Resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Trombosis	No resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Estenosis Venosa	Resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Estenosis Venosa	No resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Estenosis arterial	No resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Estenosis yuxtaanastomótica	No resuelta
*2 FAVIS se estenosan antes de empezar la diálisis por lo que 1 empieza con otra FAVI y el otro con CT definitivo		

REXER. ACCESO VASCULAR.

5º CONGRESO de la
**SOCIEDAD GALLEGA
de NEFROLOGÍA**

26 Y 27 DE OCTUBRE DE 2018
SEDE: AFUNDACIÓN, PONTEVEDRA



SECRETARÍA TÉCNICA:
TRAMA

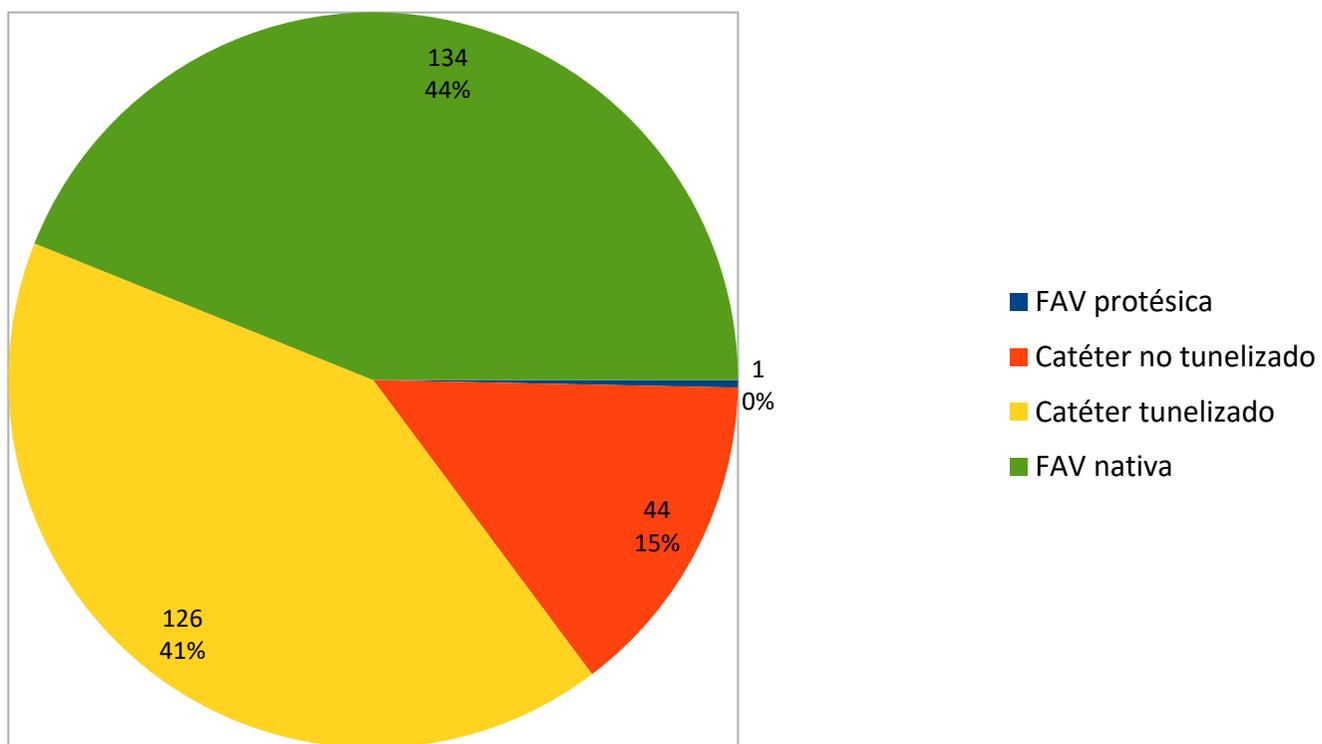
C/ Wenceslao Fernández Flórez 1 - 2ª 15005 A. Coruña - Tel. 981 902 113
www.tramasolutions.com - info@tramasolutions.com



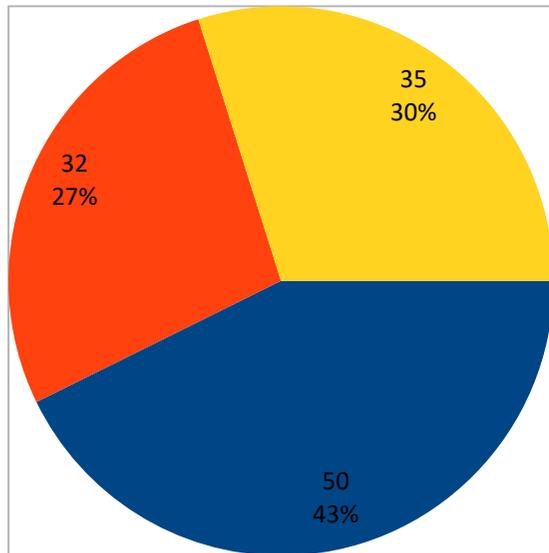
Muchas gracias!

REXER. ACCESO VASCULAR.

Acceso vascular al inicio de HD

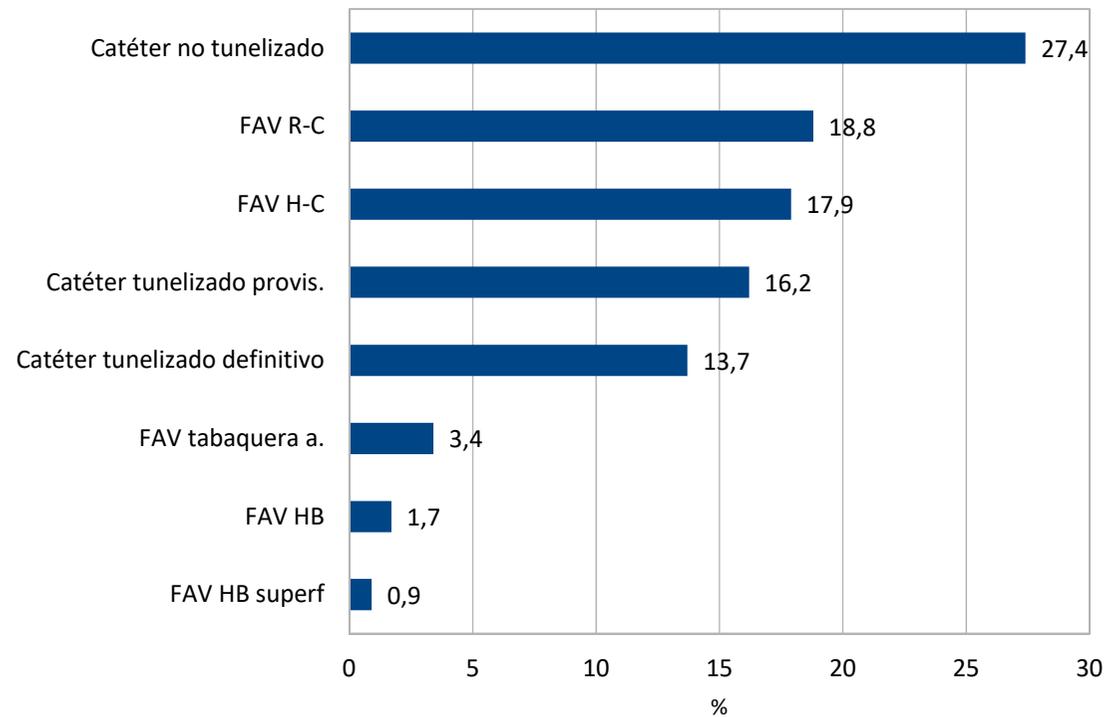


REXER. ACCESO VASCULAR.



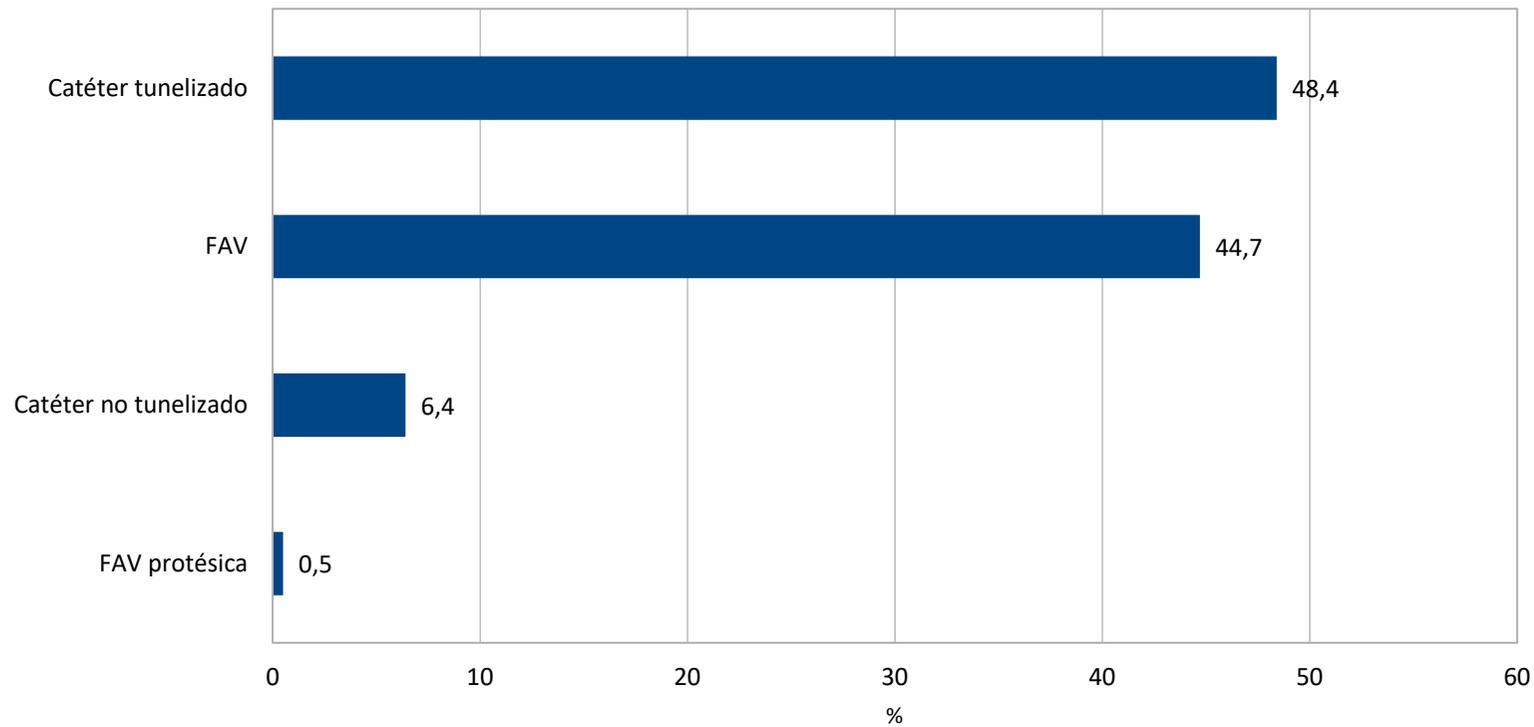
■ FAV nativa ■ Catéter no tunelizado ■ Catéter tunelizado

Acceso vascular al inicio de HD (Cumplimentados n=117-31%)



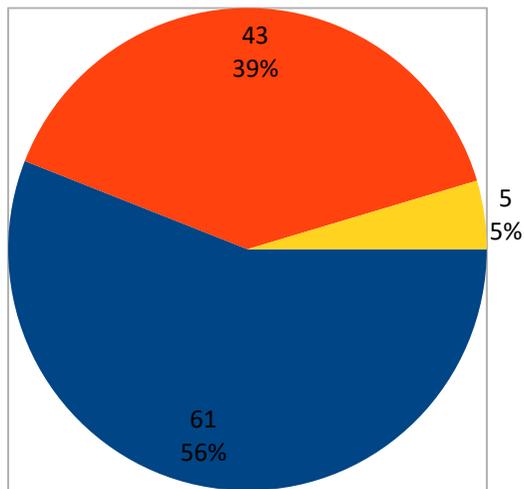
REXER. ACCESO VASCULAR.

Acceso vascular al inicio de HD (No cumplimentados n=188)

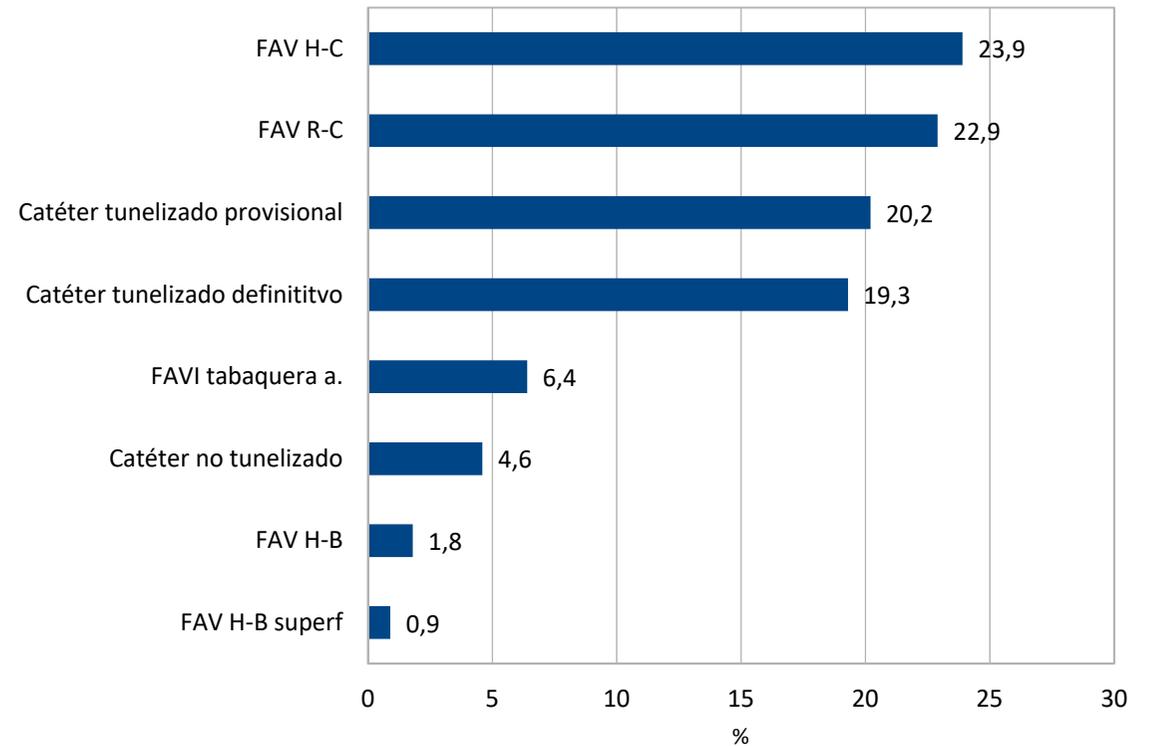


REXER. ACCESO VASCULAR.

•Acceso vascular a 31 de diciembre (n=109. 4 pacientes pasan a DP, 2 recuperan función renal, 2 éxitus-todos con catéter)

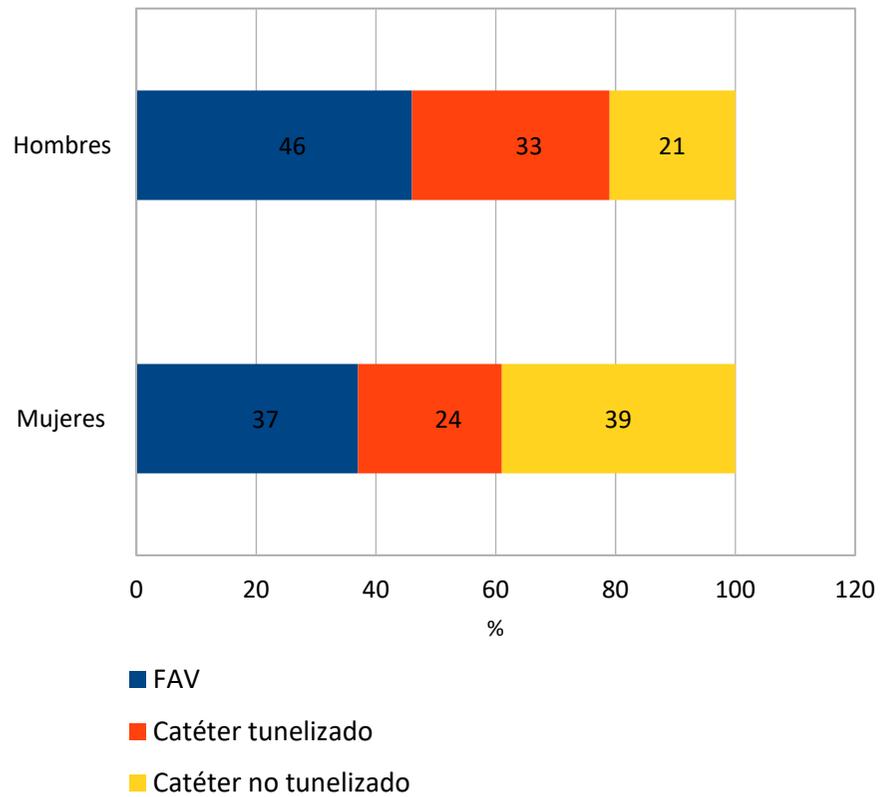


■ FAV nativa ■ Catéter tunelizado ■ Catéter no tunelizado

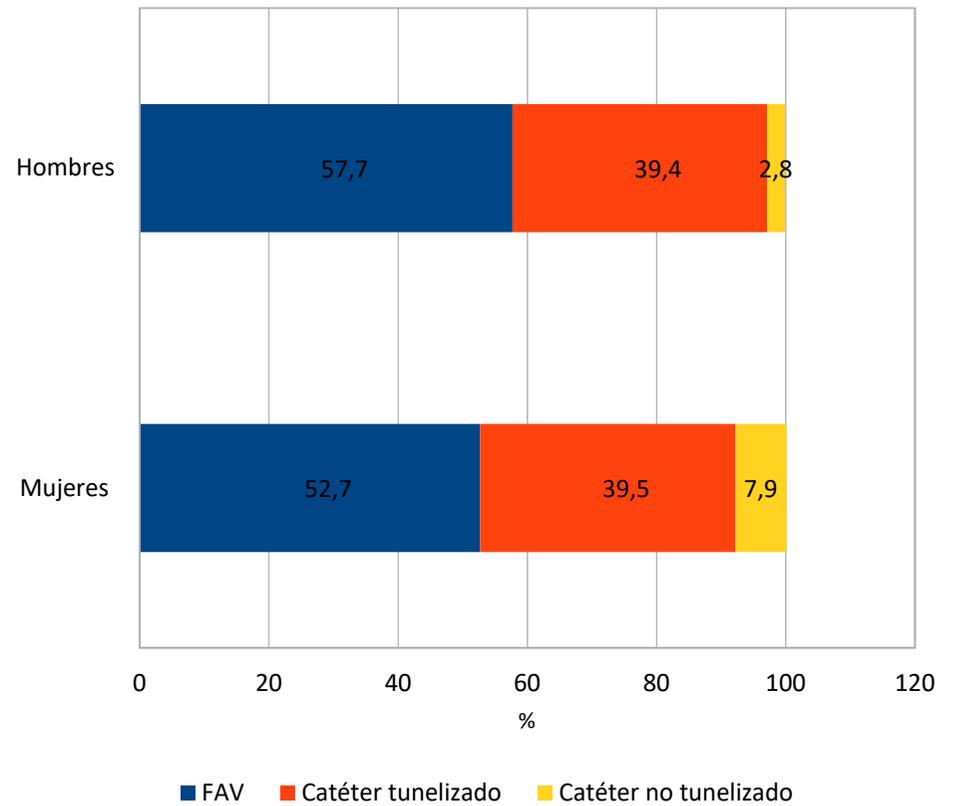


REXER. ACCESO VASCULAR.

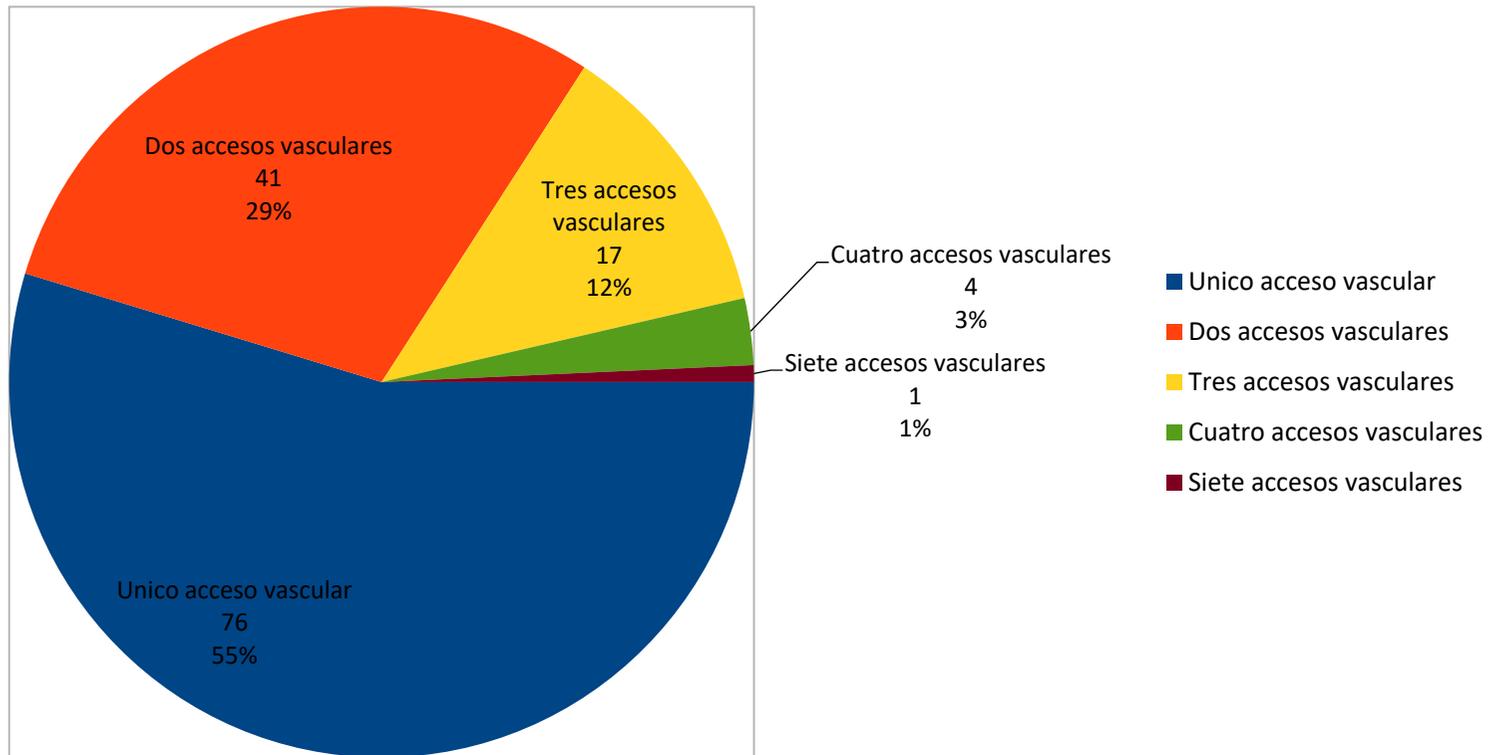
Distribución de acceso vascular al inicio de HD según sexo



Distribución de acceso vascular según sexo a 31 diciembre

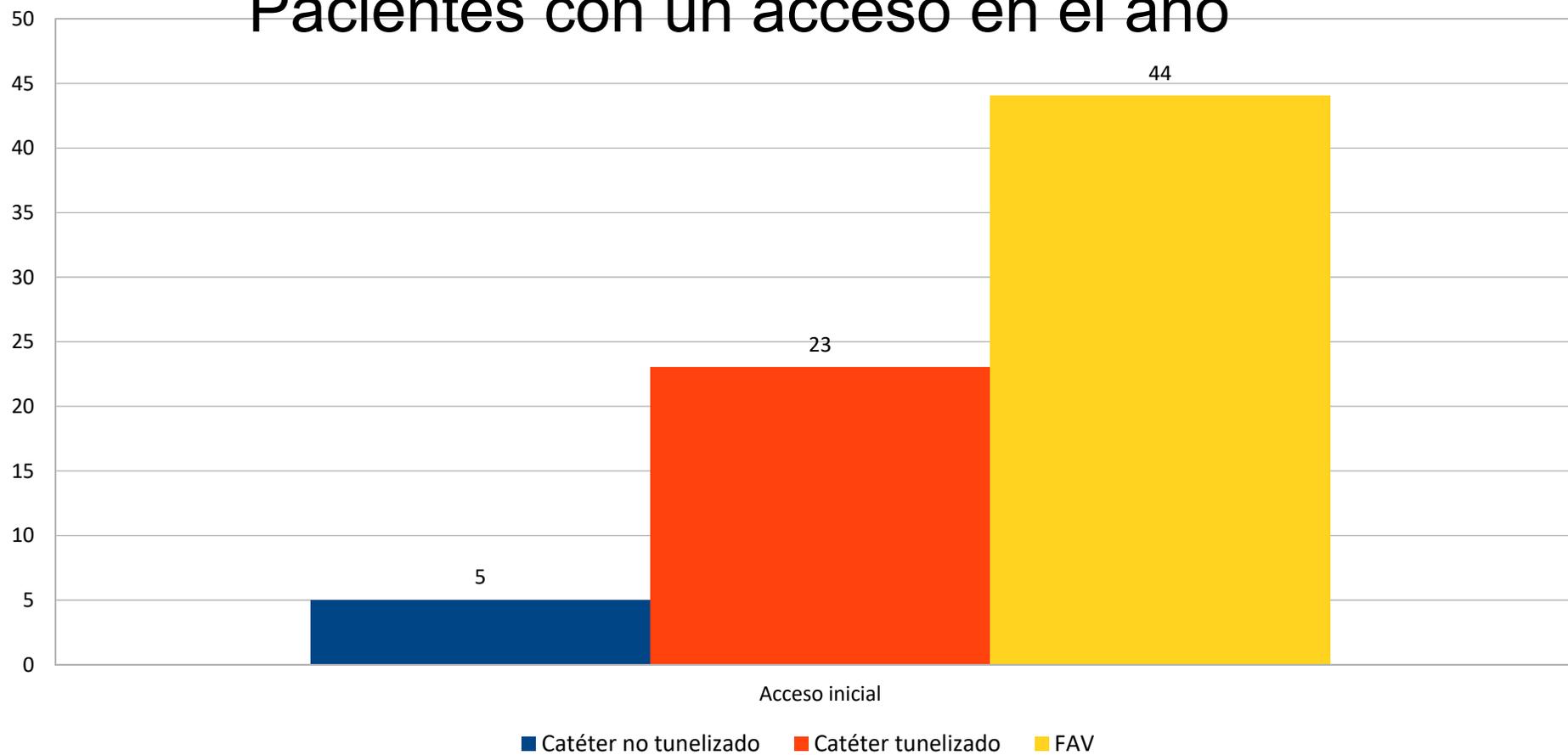


REXER. ACCESO VASCULAR.



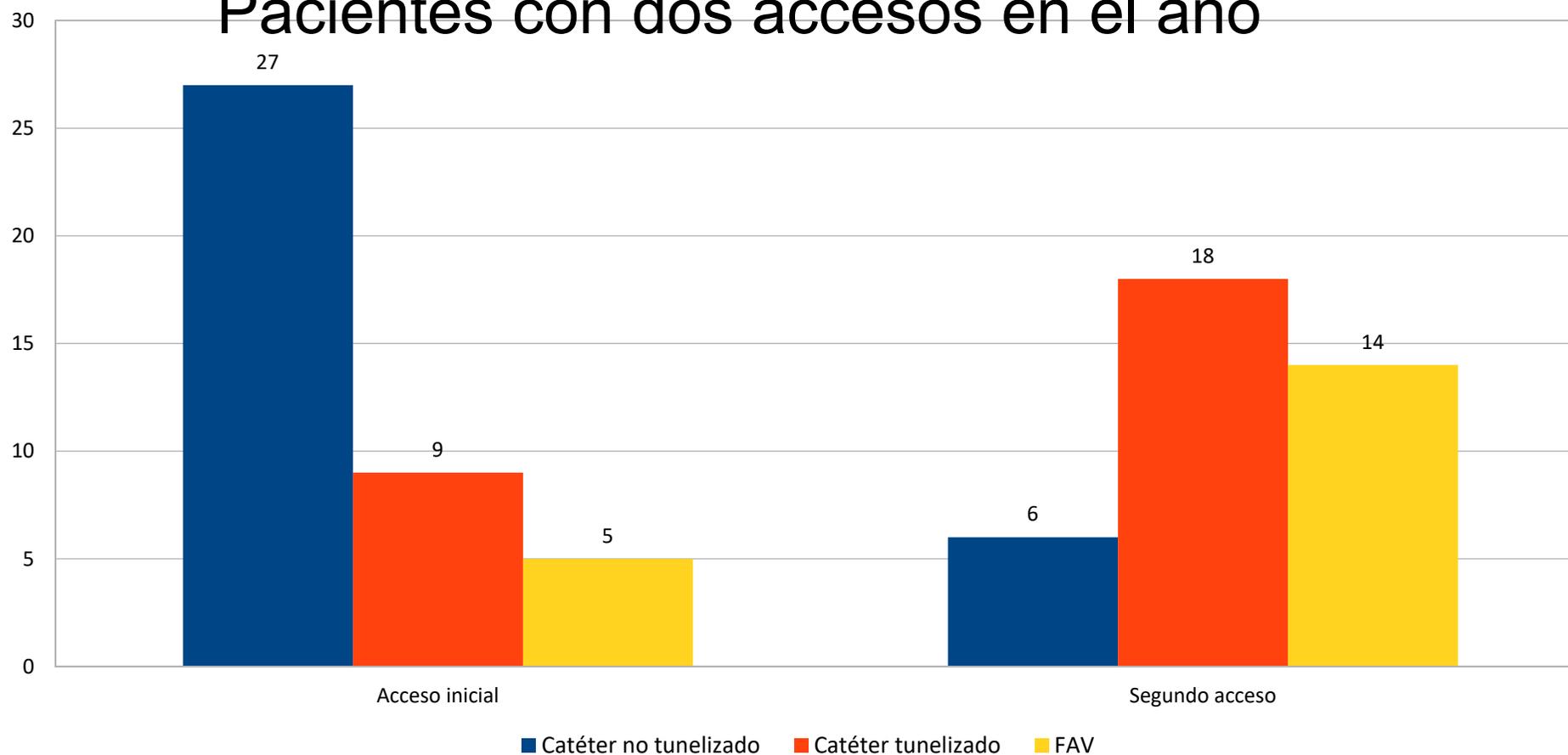
REXER. ACCESO VASCULAR.

Pacientes con un acceso en el año



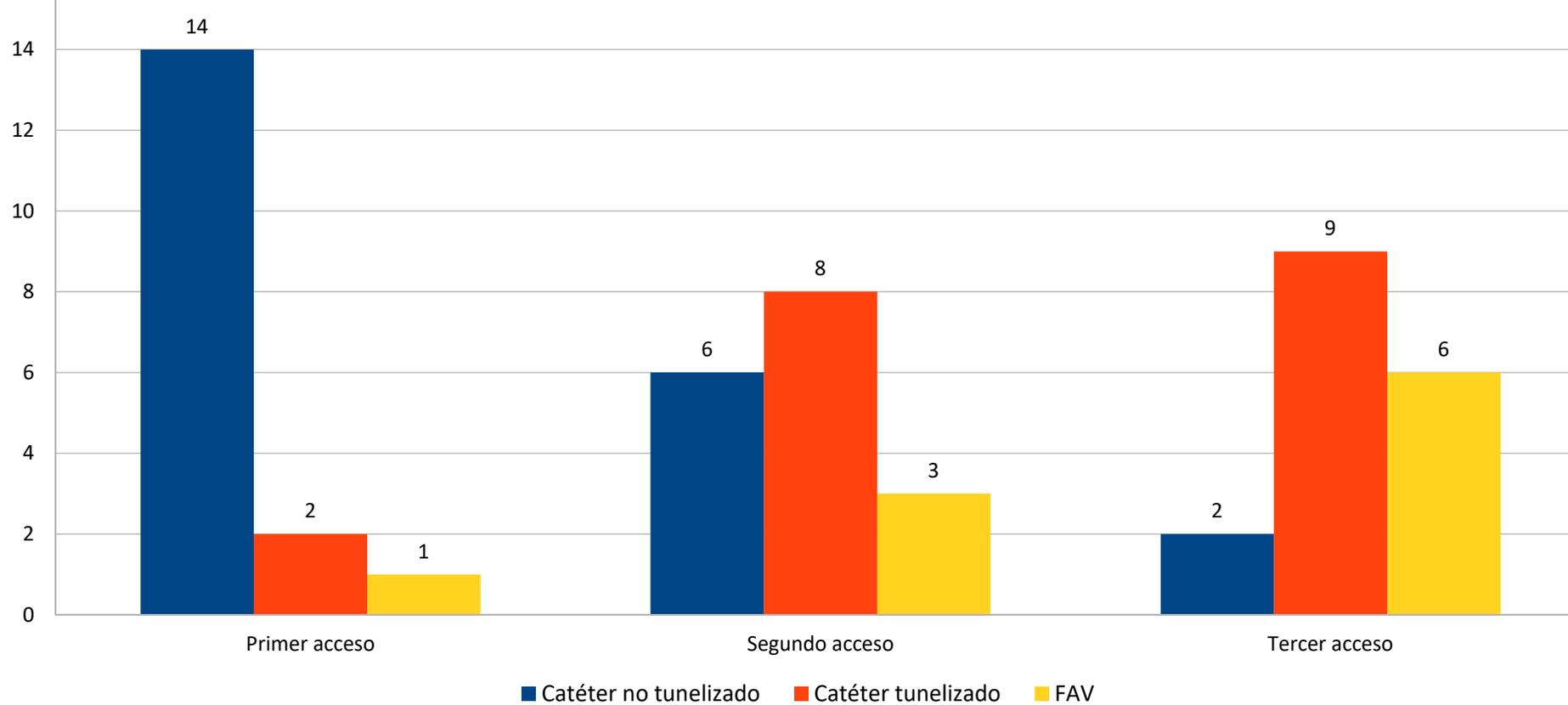
REXER. ACCESO VASCULAR.

Pacientes con dos accesos en el año



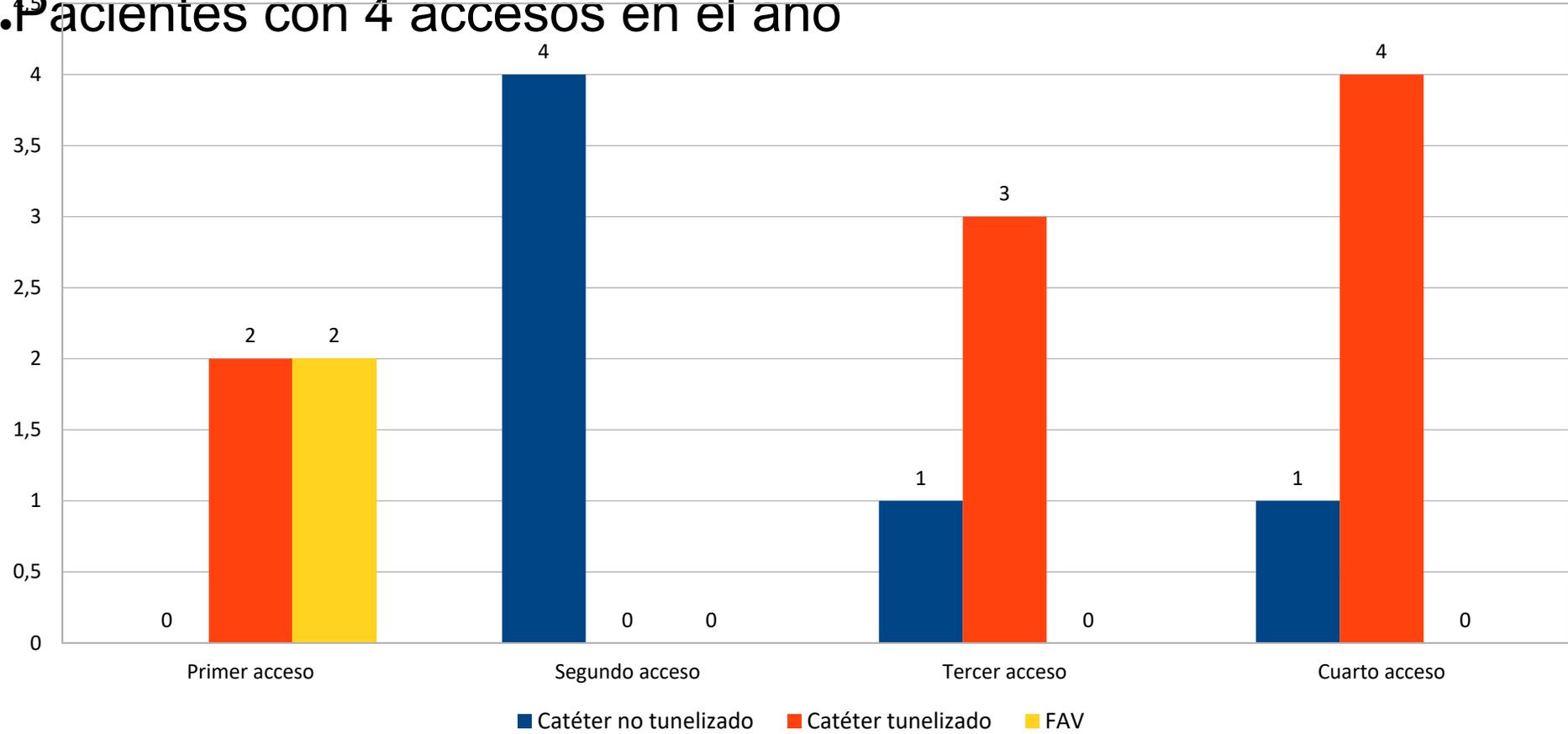
REXER. ACCESO VASCULAR.

Pacientes con 3 accesos en el año



REXER. ACCESO VASCULAR.

• Pacientes con 4 accesos en el año



REXER. ACCESO VASCULAR.

- Paciente con 7 accesos vasculares en el año:
 - Inicial: catéter no tunelizado
 - Posteriores:
 - FAV húmero cefálica (2)
 - Catéteres tunelizados (4)

REXER. ACCESO VASCULAR.

Acceso vascular	Complicación	Evolución
Catéter central no tunelizado	Bacteriemia	Retirada
Catéter central tunelizado	Infección local	Resuelta
Catéter central tunelizado	Bacteriemia	Retirada
Catéter central tunelizado	Bacteriemia	Retirada
Catéter central tunelizado	Otras complicaciones	Resuelta
Catéter central tunelizado	Infección local	Retirada
Catéter central tunelizado	Otras complicaciones	Resuelta
Catéter central tunelizado	Infección local	Retirada

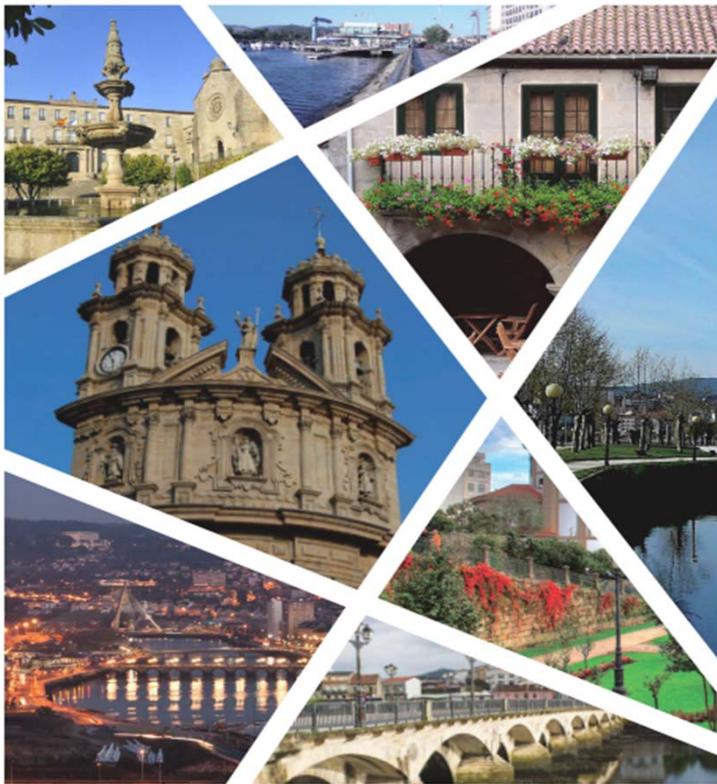
REXER. ACCESO VASCULAR.

Fístula arteriovenosa nativa	Trombosis	No resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Isquemia	Resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Trombosis	No resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Isquemia	Resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Trombosis	No resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Estenosis Venosa	Resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Estenosis Venosa	No resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Estenosis arterial	No resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Estenosis yuxtaanastomótica	No resuelta
*2 FAVIS se estenosan antes de empezar la diálisis por lo que 1 empieza con otra FAVI y el otro con CT definitivo		

REXER. ACCESO VASCULAR.

5º CONGRESO de la
**SOCIEDAD GALLEGA
de NEFROLOGÍA**

26 Y 27 DE OCTUBRE DE 2018
SEDE: AFUNDACIÓN, PONTEVEDRA



SECRETARÍA TÉCNICA:
TRAMA

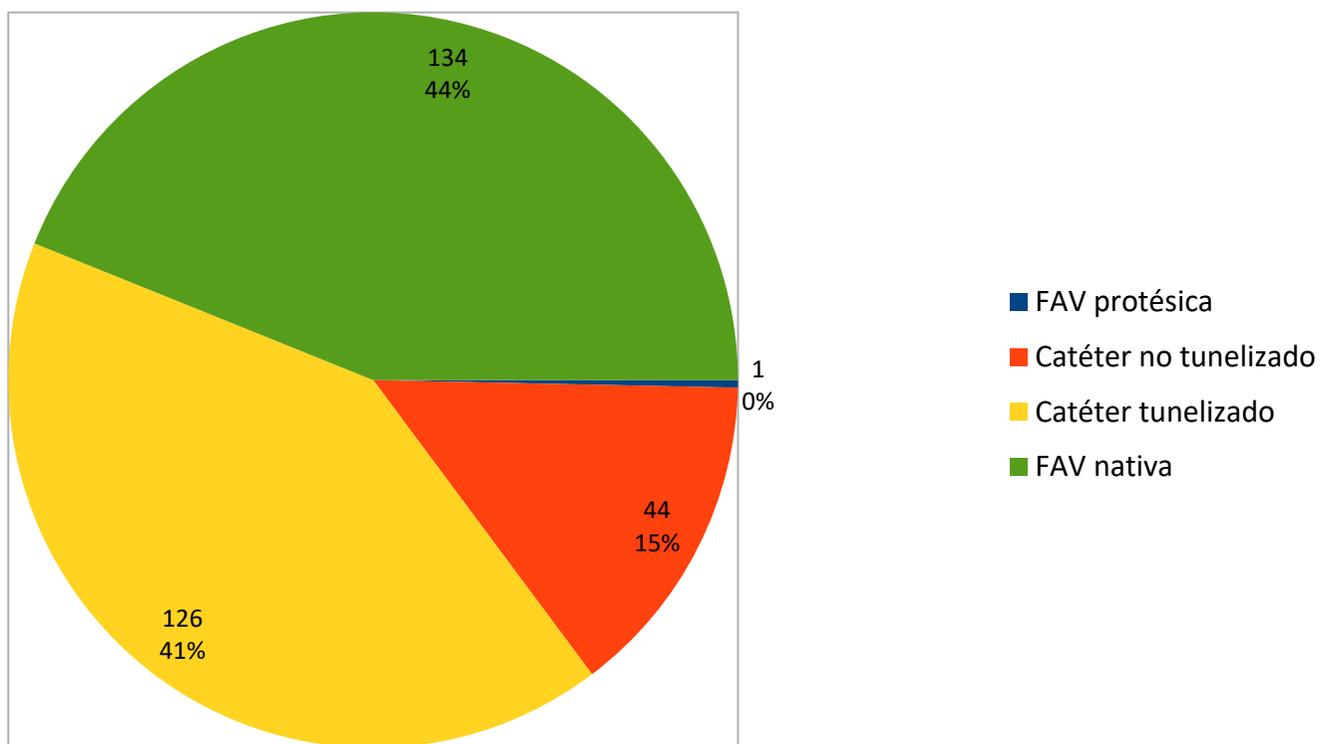
C/ Wenceslao Fernández Flórez 1 - 2º 15005 A Coruña - Tel. 981 902 113
www.tramasolutions.com - info@tramasolutions.com



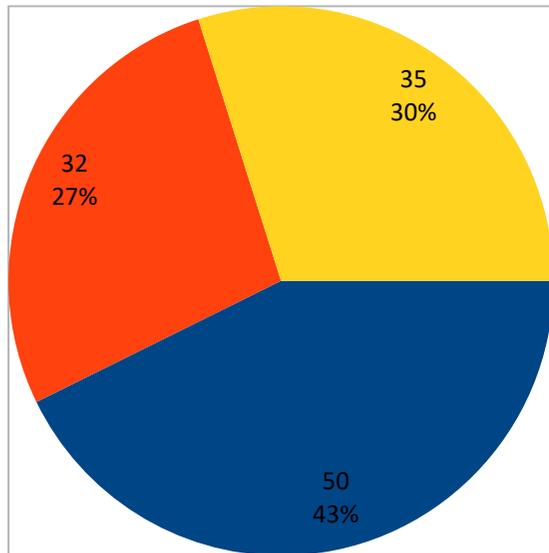
Muchas gracias!

REXER. ACCESO VASCULAR.

Acceso vascular al inicio de HD

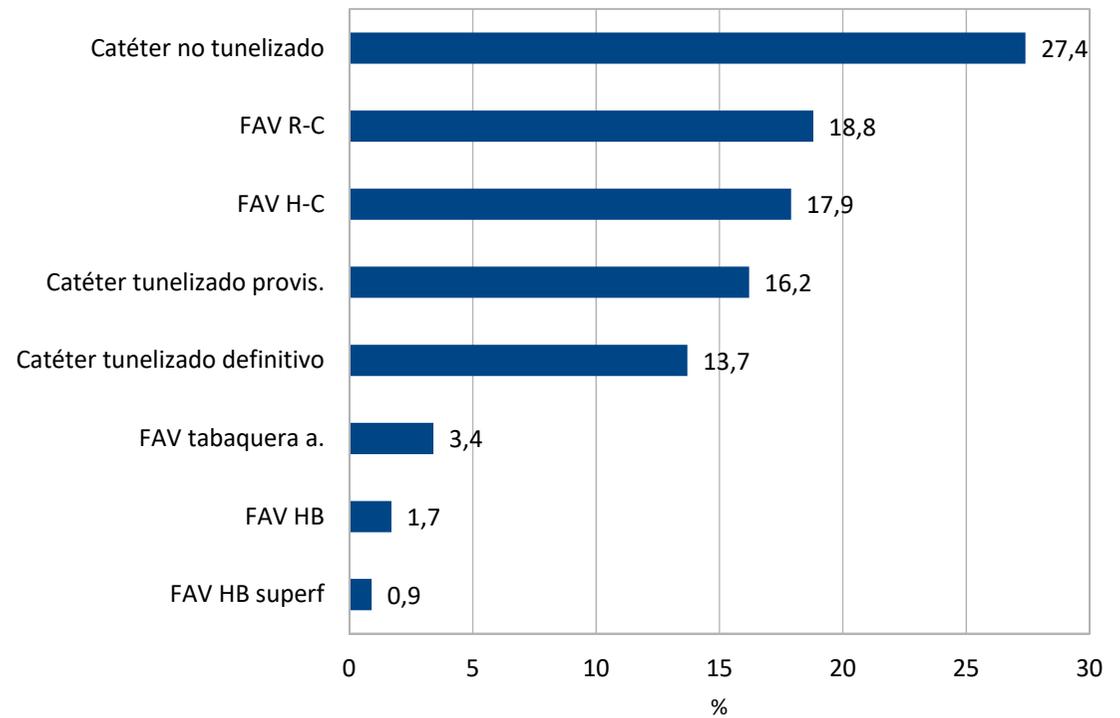


REXER. ACCESO VASCULAR.



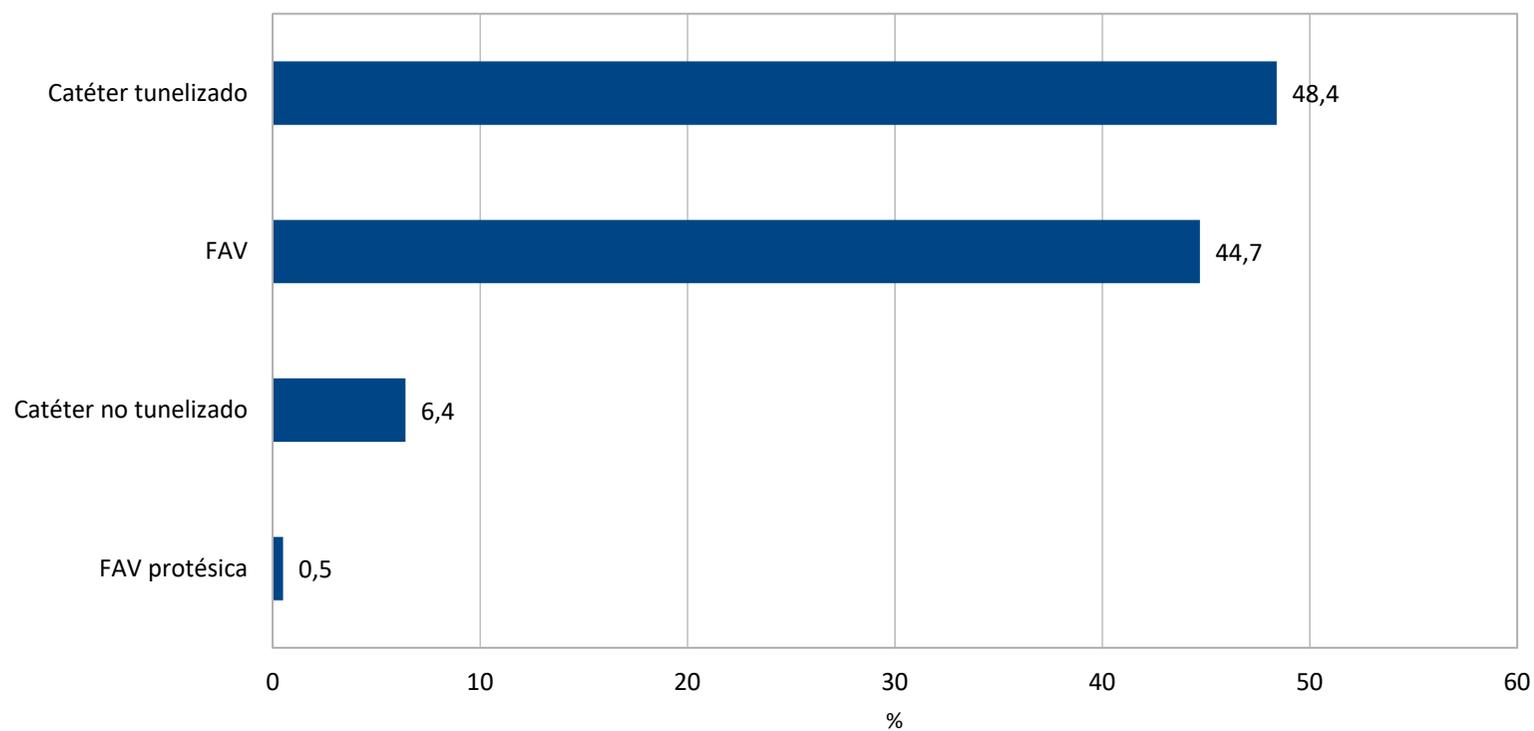
■ FAV nativa ■ Catéter no tunelizado ■ Catéter tunelizado

Acceso vascular al inicio de HD (Cumplimentados n=117-31%)



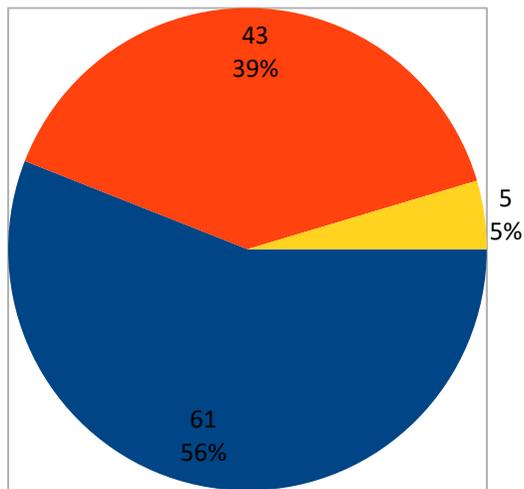
REXER. ACCESO VASCULAR.

Acceso vascular al inicio de HD (No cumplimentados n=188)

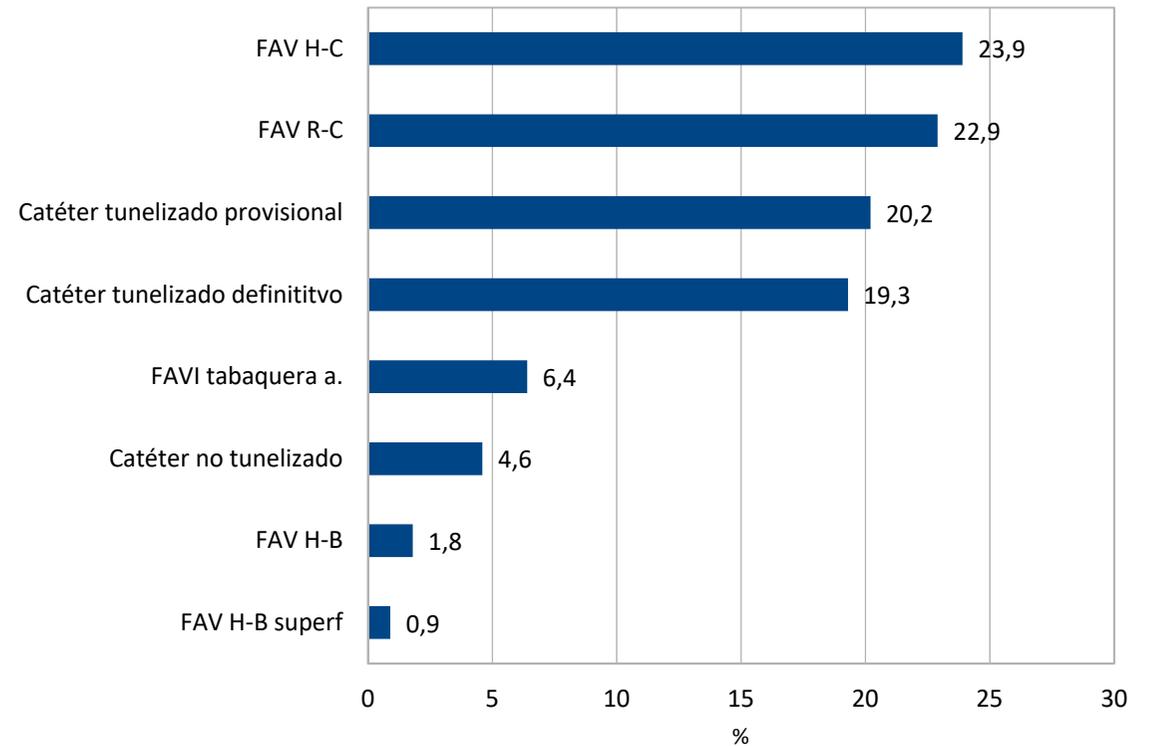


REXER. ACCESO VASCULAR.

•Acceso vascular a 31 de diciembre (n=109. 4 pacientes pasan a DP, 2 recuperan función renal, 2 éxitus-todos con catéter)

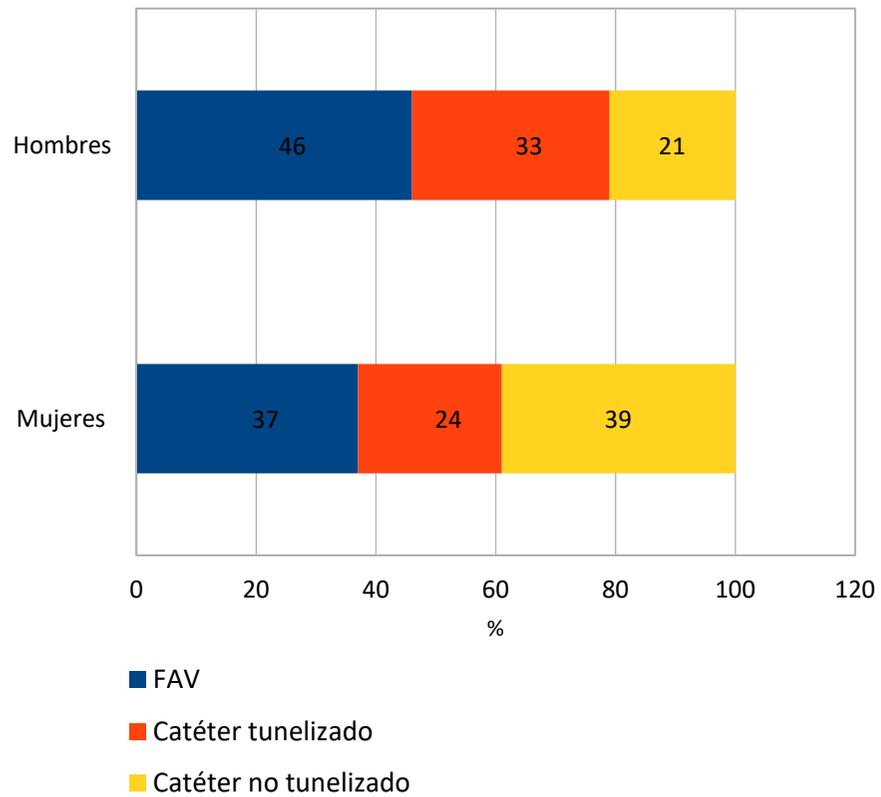


■ FAV nativa ■ Catéter tunelizado ■ Catéter no tunelizado

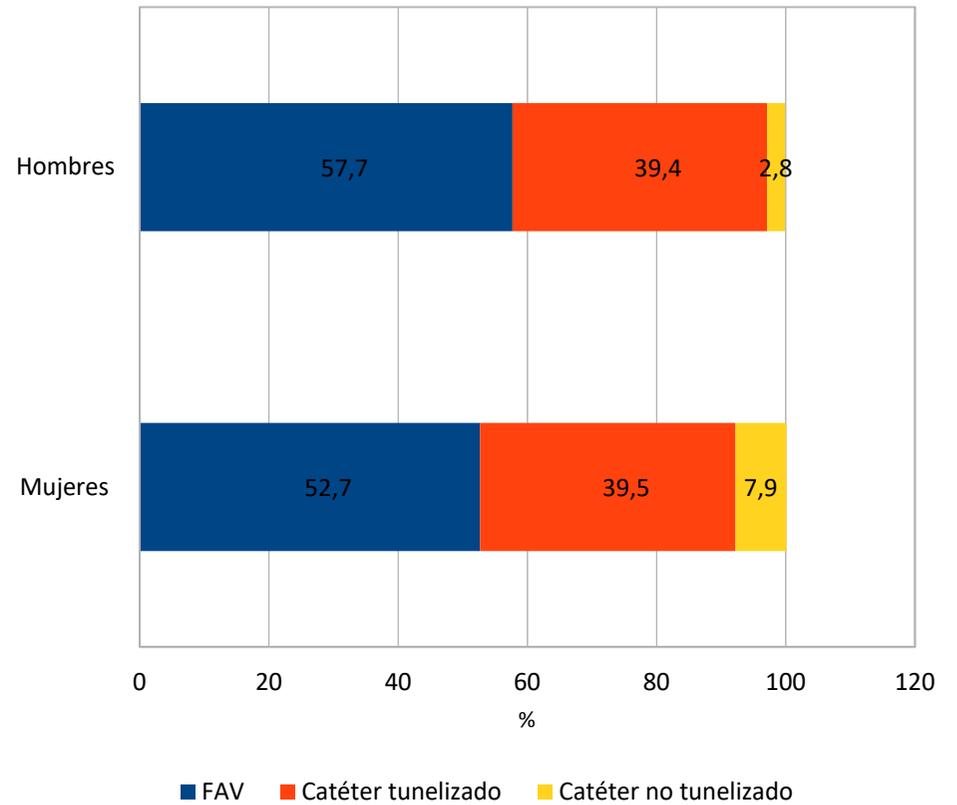


REXER. ACCESO VASCULAR.

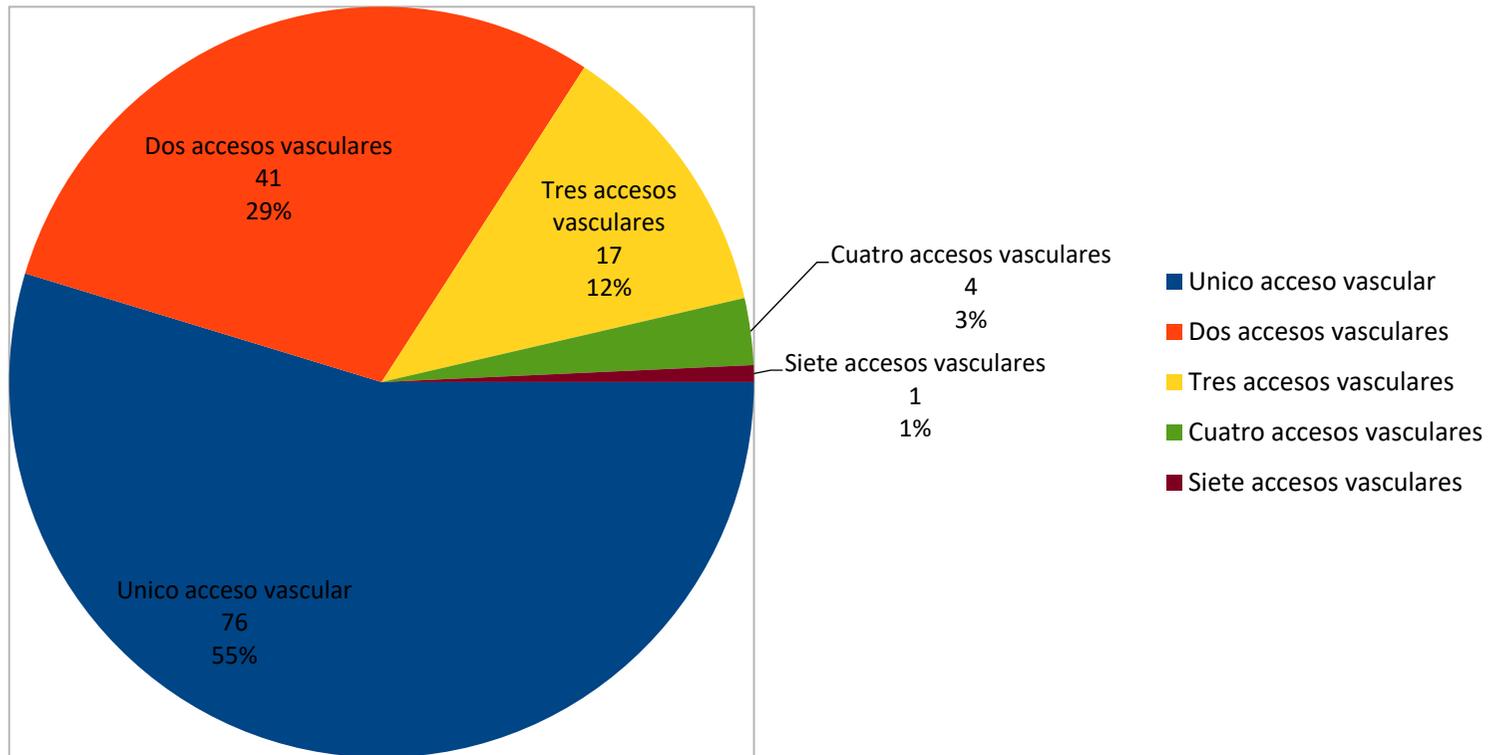
Distribución de acceso vascular al inicio de HD según sexo



Distribución de acceso vascular según sexo a 31 diciembre

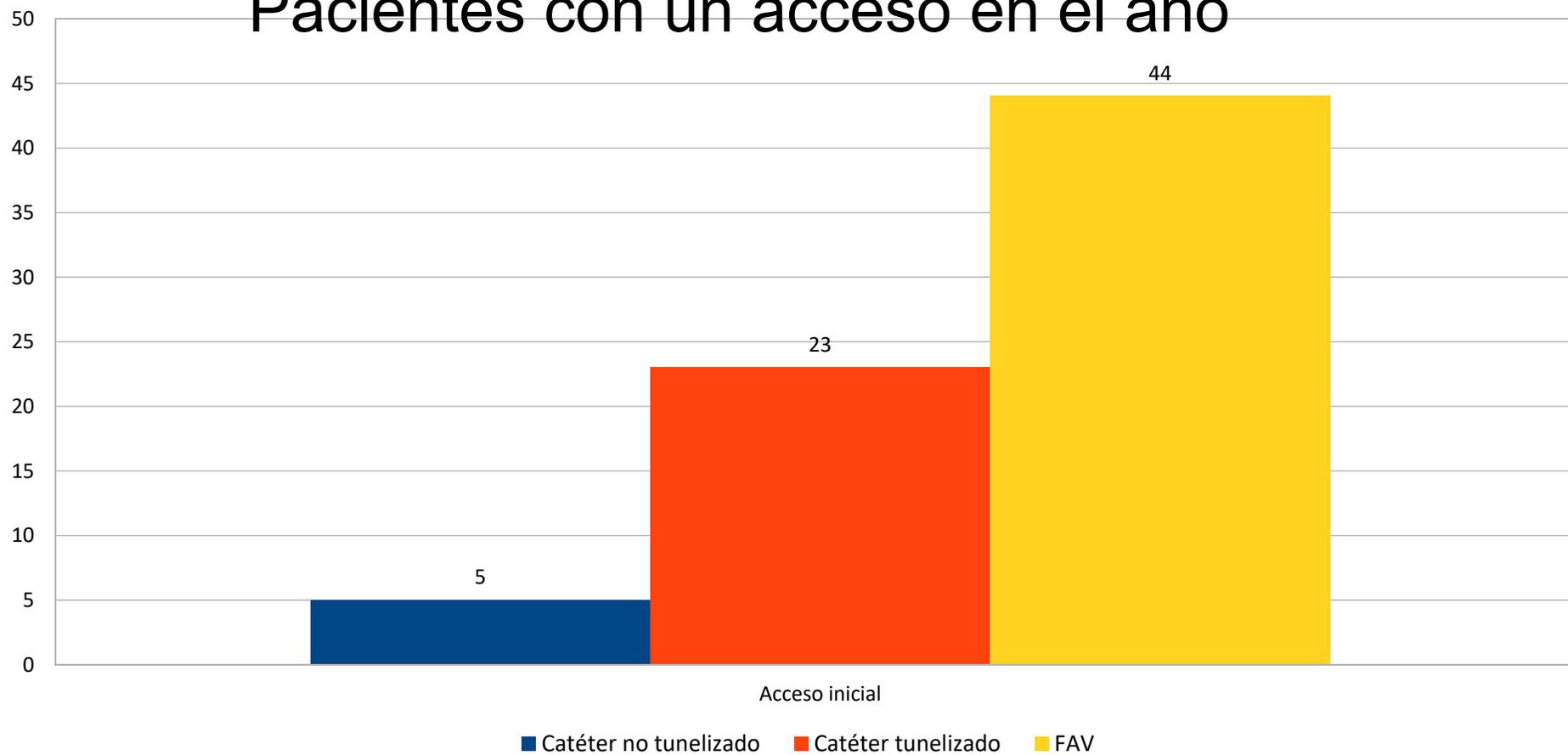


REXER. ACCESO VASCULAR.



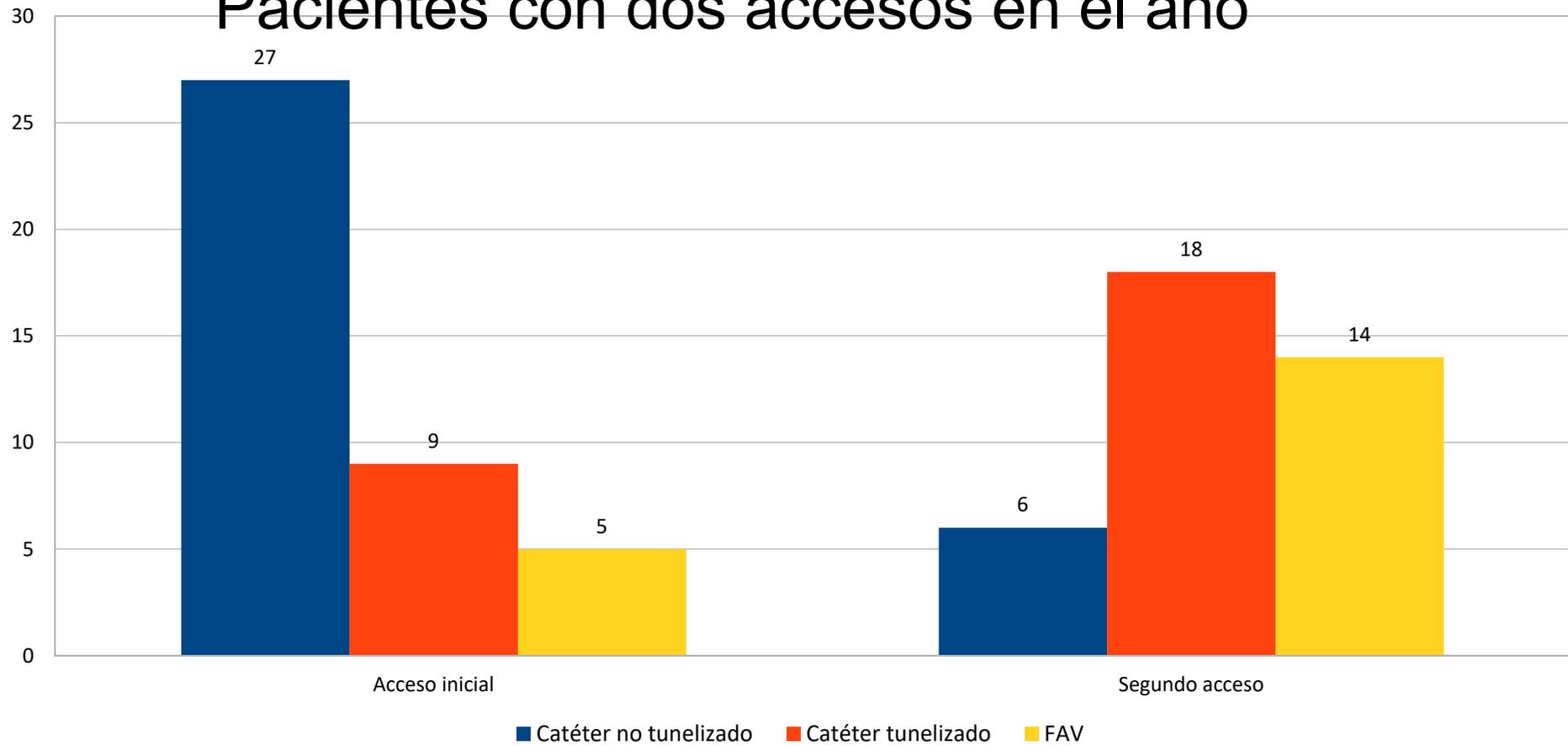
REXER. ACCESO VASCULAR.

Pacientes con un acceso en el año



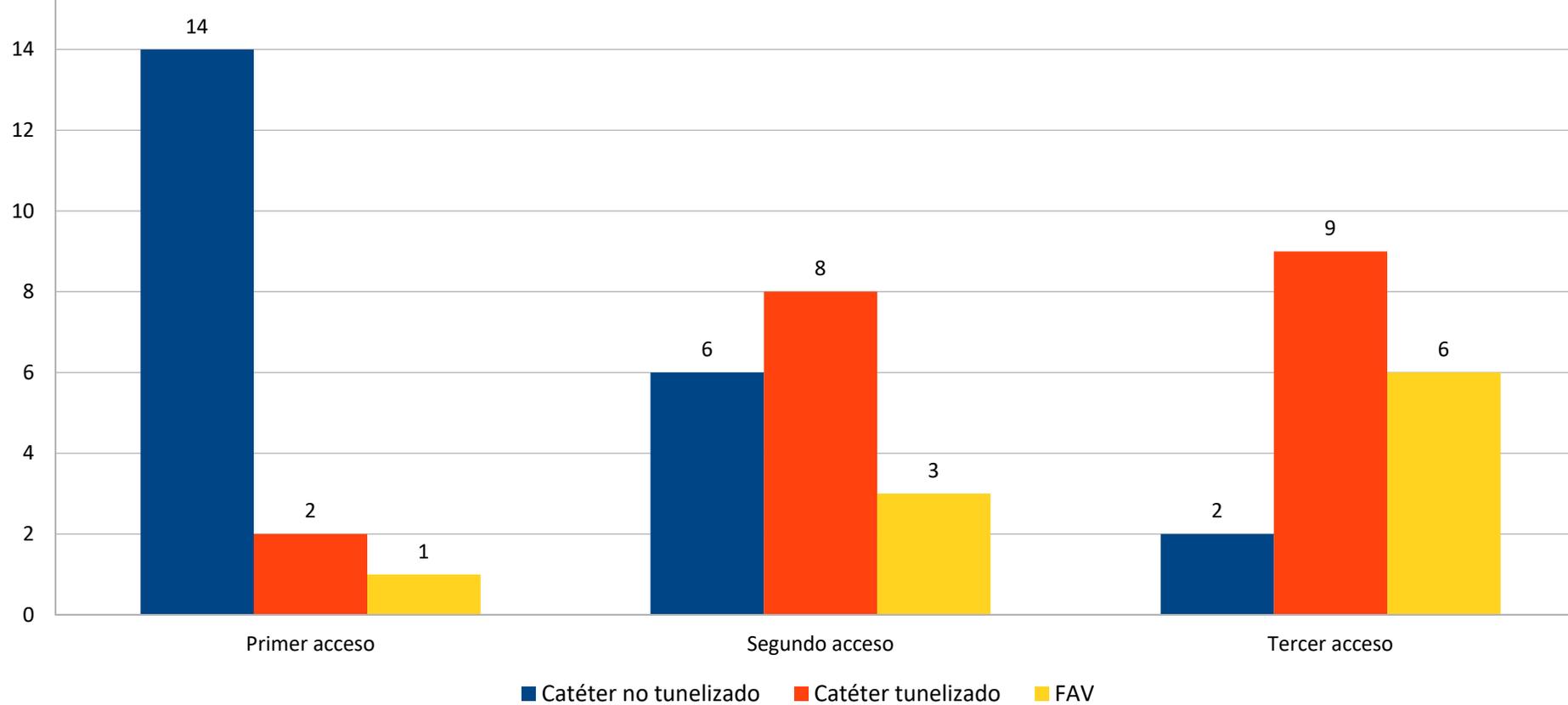
REXER. ACCESO VASCULAR.

Pacientes con dos accesos en el año



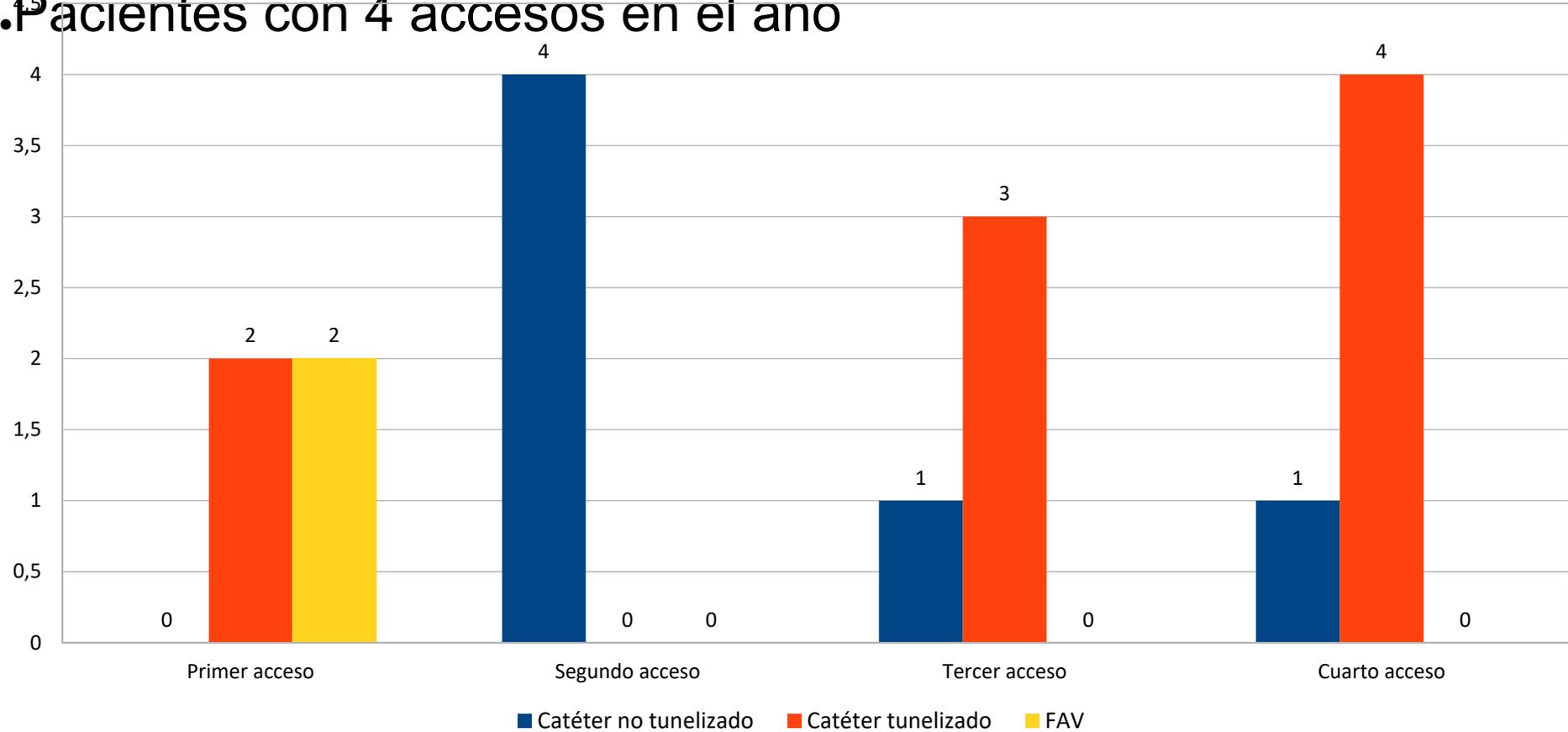
REXER. ACCESO VASCULAR.

Pacientes con 3 accesos en el año



REXER. ACCESO VASCULAR.

• Pacientes con 4 accesos en el año



REXER. ACCESO VASCULAR.

- Paciente con 7 accesos vasculares en el año:
 - Inicial: catéter no tunelizado
 - Posteriores:
 - FAV húmero cefálica (2)
 - Catéteres tunelizados (4)

REXER. ACCESO VASCULAR.

Acceso vascular	Complicación	Evolución
Catéter central no tunelizado	Bacteriemia	Retirada
Catéter central tunelizado	Infección local	Resuelta
Catéter central tunelizado	Bacteriemia	Retirada
Catéter central tunelizado	Bacteriemia	Retirada
Catéter central tunelizado	Otras complicaciones	Resuelta
Catéter central tunelizado	Infección local	Retirada
Catéter central tunelizado	Otras complicaciones	Resuelta
Catéter central tunelizado	Infección local	Retirada

REXER. ACCESO VASCULAR.

Fístula arteriovenosa nativa	Trombosis	No resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Isquemia	Resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Trombosis	No resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Isquemia	Resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Trombosis	No resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Estenosis Venosa	Resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Estenosis Venosa	No resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Estenosis arterial	No resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Estenosis yuxtaanastomótica	No resuelta
*2 FAVIS se estenosan antes de empezar la diálisis por lo que 1 empieza con otra FAVI y el otro con CT definitivo		

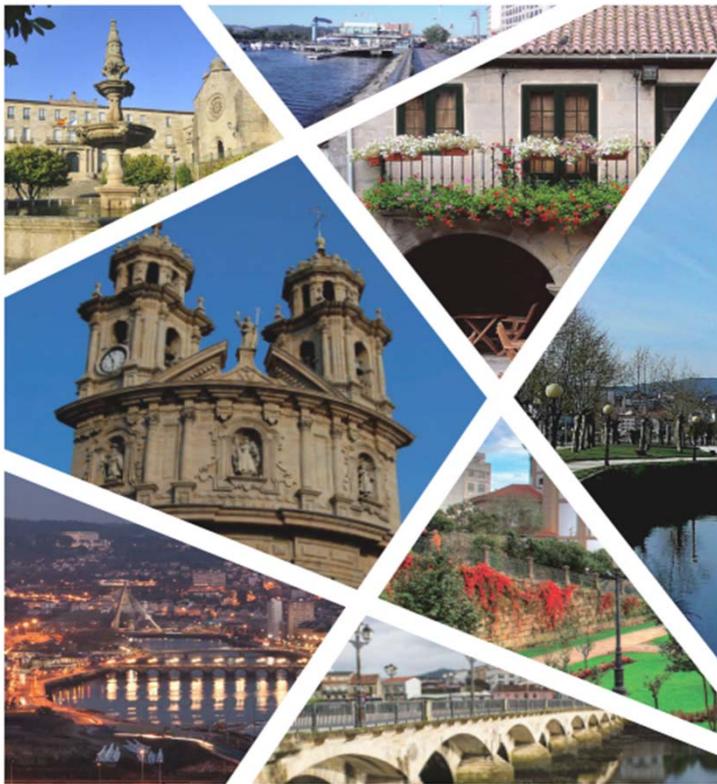
REXER. ACCESO VASCULAR.

Acceso vascular	Complicación	Evolución
Catéter central no tunelizado	Bacteriemia	Retirada
Catéter central tunelizado	Infección local	Resuelta
Catéter central tunelizado	Bacteriemia	Retirada
Catéter central tunelizado	Bacteriemia	Retirada
Catéter central tunelizado	Otras complicaciones	Resuelta
Catéter central tunelizado	Infección local	Retirada
Catéter central tunelizado	Otras complicaciones	Resuelta
Catéter central tunelizado	Infección local	Retirada

REXER. ACCESO VASCULAR.

5º CONGRESO de la
**SOCIEDAD GALLEGA
de NEFROLOGÍA**

26 Y 27 DE OCTUBRE DE 2018
SEDE: AFUNDACIÓN, PONTEVEDRA



SECRETARÍA TÉCNICA:
TRAMA

C/ Wenceslao Fernández Flórez 1 - 2ª 15005 A. Coruña - Tel. 981 902 113
www.tramasolutions.com - info@tramasolutions.com



Muchas gracias!

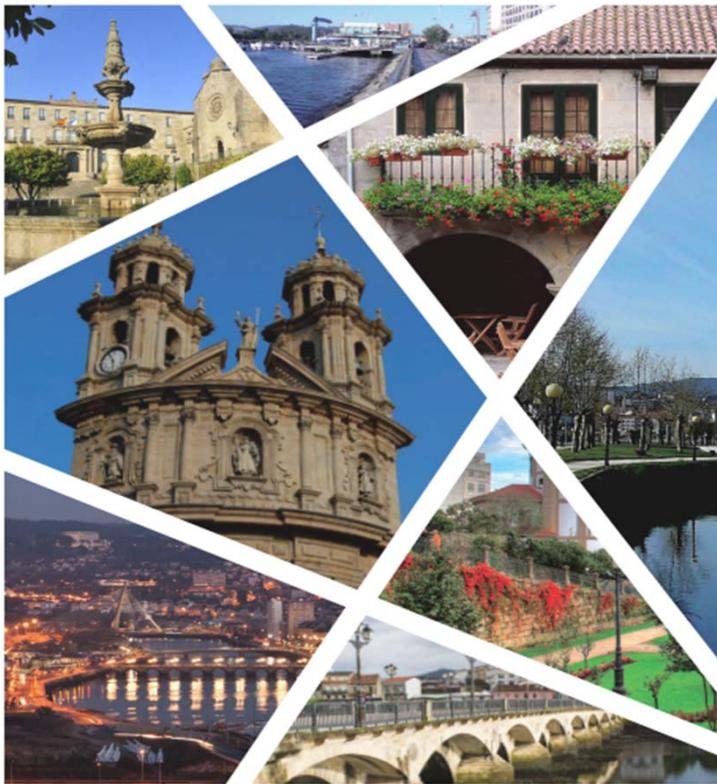
REXER. ACCESO VASCULAR.

Fístula arteriovenosa nativa	Trombosis	No resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Isquemia	Resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Trombosis	No resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Isquemia	Resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Trombosis	No resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Estenosis Venosa	Resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Estenosis Venosa	No resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Estenosis arterial	No resuelta
Fístula arteriovenosa nativa	Estenosis yuxtaanastomótica	No resuelta
*2 FAVIS se estenosan antes de empezar la diálisis por lo que 1 empieza con otra FAVI y el otro con CT definitivo		

REXER. ACCESO VASCULAR.

5º CONGRESO de la
**SOCIEDAD GALLEGA
de NEFROLOGÍA**

26 Y 27 DE OCTUBRE DE 2018
SEDE: AFUNDACIÓN, PONTEVEDRA



SECRETARÍA TÉCNICA:
TRAMA

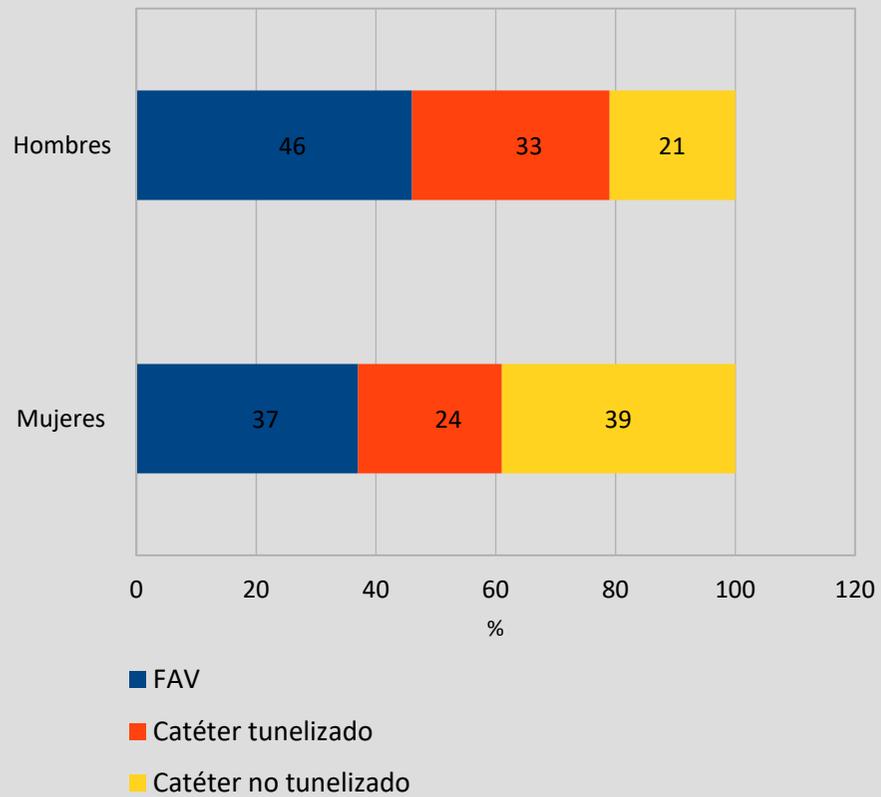
C/ Wenceslao Fernández Flórez 1 - 2ª 15005 A. Coruña - Tel. 981 902 113
www.tramasolutions.com - info@tramasolutions.com



Muchas gracias!

REXER. ACCESO VASCULAR.

Distribución de acceso vascular al inicio de HD según sexo



Distribución de acceso vascular según sexo a 31 diciembre

