



ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA FACTORES DE RIESGO

Este boletín deberá citarse como:

Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Enfermedad Renal Crónica. Factores de Riesgo. Bibliomed [Internet]. 2017 Abr [citado Día Mes Año];24(4):[aprox. 13 p.]. Disponible en:
<http://files.sld.cu/bmn/files/2017/04/bibliomed-abril-2017.pdf>

Editorial

La enfermedad renal crónica (ERC) es considerada hoy un problema de salud pública global debido a su prevalencia e incidencia creciente en la población, su importancia en la carga de enfermedad, su comportamiento crónico o permanente, su potencial letal y porque representa además un importante gasto para el sistema de salud dado que demanda una alta complejidad técnica en su manejo. Según alerta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Panamericana de la Salud (OPS), una de cada diez personas tiene algún grado de enfermedad renal crónica.

Algunos de los factores que pueden aumentar el riesgo de enfermedad renal crónica son la diabetes, la presión arterial alta, enfermedades del corazón, el tabaquismo y la obesidad. Por tal razón, los profesionales sanitarios deben estar particularmente atentos al evaluar los siguientes grupos de pacientes: 1) Pacientes hipertensos, 2) Pacientes

diabéticos, 3) Pacientes mayores de 60 años, 4) Pacientes con enfermedad cardiovascular, y 5) Familiares de pacientes en diálisis o que han recibido un trasplante renal.

Por otra parte, la mayoría de las personas con ERC, especialmente en sus fases tempranas, no tienen conciencia de su enfermedad, la que puede evolucionar muchos años sin las intervenciones que se requieren para evitar sus complicaciones, principalmente cardiovasculares. En etapas donde la enfermedad esté más avanzada, el paciente puede necesitar diálisis y hasta un trasplante de riñón.

De igual modo, aún persisten dificultades importantes en cuanto al manejo de la ERC, como son: el diagnóstico tardío, la falta de concienciación de la enfermedad por el personal de salud que no es nefrólogo, la fragmentación de la atención, la remisión tardía, el nihilismo terapéutico en la progresión de la enfermedad y en las complicaciones, así como el inicio abrupto del tratamiento sustitutivo.

Dado que la ERC no tiene cura, el tratamiento consiste por lo general, en medidas para ayudar a controlar los síntomas, reducir las complicaciones y retrasar la progresión de la enfermedad. En este sentido cabe señalar que, actualmente las estrategias de salud están orientadas a prevenir la progresión pero no la aparición de la ERC.

Es por ello que la OMS y OPS instan a los proveedores de salud a incorporar pruebas o marcadores de daño renal en forma oportuna en pacientes con alto riesgo, especialmente diabéticos e hipertensos, y exhortan a las personas a mantener estilos de vida saludables. Ambos organismos internacionales plantean acciones que lleven a un modelo de atención para atender la enfermedad en todas las etapas; y abogan además por mejoras en la capacidad de los países desde el punto de vista de salud ambiental y ocupacional para abordar este problema y mitigar con urgencia las consecuencias sanitarias, sociales y económicas de la ERC.

En Cuba, se visualiza un incremento de la tasa de mortalidad por enfermedades glomerulares y renales en el 2015, con un reporte de 882 defunciones por esta causa, para una tasa de 7,9 por 100 000 habitantes. El país posee una red nacional constituida por los Servicios de Nefrología que ofrecen asistencia especializada en torno a la actividad de diálisis y trasplante renal; así como también el Programa de Atención Nacional al Enfermo Renal, Diálisis y Trasplante.

A continuación se ofrece bibliografía actualizada sobre la enfermedad renal crónica y sus factores de riesgo.

Lic. Sonia Santana Arroyo
Servicio Disseminación Selectiva de Información (DSI)
Biblioteca Médica Nacional | Cuba

Bibliografía

Acuña L, Sánchez P, Soler LA, Alvis LF. Enfermedad renal en Colombia: prioridad para la gestión de riesgo. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2016 [citado 29 Mar 2017];40(1):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v40n1/1020-4989-RPSP-40-01-016.pdf>

Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadística de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2015 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2016 [citado 13 Mar 2017]. Disponible en: http://files.sld.cu/dne/files/2016/04/Anuario_2015_electronico-1.pdf

Flores HJ. Enfermedad renal crónica: epidemiología y factores de riesgo. Rev Med Clin Condes [Internet]. 2010 [citado 29 Mar 2017];21(4):[aprox. 20 p.]. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/journal/1-s2.0-S0716864010705654>

Neira Urrutia C, Oliva Mella P, Osses Paredes C. Función renal y factores asociados en el desarrollo de la enfermedad renal crónica en adultos. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2014 [citado 10 Mar 2017];30(4):[aprox. 16 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192014000400004

Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington, D.C.: PAHO; [citado 28 Mar 2017]. Enfermedad crónica del riñón; [aprox. 3 pantallas]. Disponible en: http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=349&Itemid=40937&lang=es#communication

Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington, D.C.: PAHO; [citado 28 Mar 2017]. Crece el número de enfermos renales entre los mayores de 60 años con diabetes e hipertensión; [aprox. 5 pantallas]. Disponible en: http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9379%3A2014-kidney-disease-rising-among-seniors-diabetes-hypertension&Itemid=1926&lang=es

INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

Factores de Riesgo

1. Almaguer M, Herrera R, Orantes CM. **Enfermedad renal crónica de causa desconocida en comunidades agrícolas.** MEDICC Rev [Internet]. 2014 [citado 25 Mar 2017];16(2):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.medicc.org/mediccreview/pdf.php?lang=es&id=349>
Localizado en BD PUBMED
2. Araújo L, Betancourt B, Dos Santos G, González V, Vasques L, Vignolo W, et al. **La Hipertensión Arterial es factor de riesgo para el desarrollo y progresión de la Enfermedad Renal Crónica.** Rev Urug Med Interna [Internet]. 2016 [citado 25 Mar 2017];1(3):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rumi/v1n3/v1n3a01.pdf>
Localizado en SCIELO
3. Boucquemont J, Heinze G, Jager KJ, Oberbauer R, Leffondre K. **[Métodos de regresión para investigar los factores de riesgo de enfermedad renal crónica: estado del arte].** BMC Nephrol [Internet]. 2014 [citado 10 Mar 2017];15:[aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4004351/pdf/1471-2369-15-45.pdf> **Inglés**
Localizado en BD PUBMED

4. Chang PY, Chien LN, Lin YF, Wu MS, Chiu WT, Chiou HY. [**Factores de riesgo de género para la progresión renal en pacientes con enfermedad renal crónica temprana**]. Medicine (Baltimore) [Internet]. 2016 [citado 10 Mar 2017];95(30):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5265827/pdf/medi-95-e4203.pdf> **Inglés**
Localizado en BD PUBMED
5. Collister D, Ferguson T, Komenda P, Tangri N. [**Los patrones, factores de riesgo, y predicción de la progresión en la enfermedad renal crónica: Una revisión narrativa**]. Semin Nephrol [Internet]. 2016 [citado 10 Mar 2017];36(4):[aprox. 25 p.]. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/journal/1-s2.0-S027092951630033X> **Inglés**
Localizado en CLINICALKEY
6. Elihimas Júnior UF, Elihimas HC, Lemos VM, Leão Mde A, Sá MP, França EE, et al. [**Tabaquismo como factor de riesgo para la enfermedad renal crónica: revisión sistemática**]. J Bras Nefrol [Internet]. 2014 [citado 25 Mar 2017];36(4):[aprox. 10 p.]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/jbn/v36n4/en_0101-2800-jbn-36-04-0519.pdf **Inglés**
Localizado en SCIELO
7. Kim TH, Lee MJ, Yoo KB, Han E, Choi JW. [**Asociación de Factores Demográficos y Socioeconómicos con Factores de Riesgo para Enfermedad Renal Crónica**]. J Prev Med Public Health [Internet]. 2015 [citado 10 Mar 2017];48(3):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4484282/pdf/jpmph-48-3-170.pdf> **Inglés**
Localizado en BD PUBMED
8. Kuwabara M, Hisatome I, Roncal-Jimenez CA, Niwa K, Andres-Hernando A, Jensen T, et al. [**El aumento de sodio sérico y la osmolalidad sérica son factores de riesgo independientes para desarrollar la enfermedad renal crónica; estudio de cohortes de 5 años**]. PLoS One [Internet]. 2017 [citado 10 Mar 2017];12(1):[aprox. 14 p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5231381/pdf/pone.0169137.pdf> **Inglés**
Localizado en BD PUBMED
9. Lai S, Mariotti A, Coppola B, Lai C, Aceto P, Dimko M, et al. [**Uricemia y homocisteinemia: factores de riesgo no tradicionales en las primeras etapas de la enfermedad renal crónica - datos preliminares**]. Eur Rev Med Pharmacol Sci [Internet]. 2014 [citado 10 Mar 2017];18(7):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.europeanreview.org/wp/wp-content/uploads/1010-1017.pdf> **Inglés**
Localizado en BD PUBMED

10. Li L, Yang C, Zhao Y, Zeng X, Liu F, Fu P. [¿Es la hiperuricemia un factor de riesgo independiente para la enfermedad renal crónica de aparición reciente?: Una revisión sistemática y un metaanálisis basados en estudios de cohortes observacionales]. BMC Nephrol [Internet]. 2014 [citado 10 Mar 2017];15:[aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4132278/pdf/1471-2369-15-122.pdf> Inglés
Localizado en BD PUBMED
11. Lin WL, Seak CJ, Wu JY, Weng YM, Chen HC. [Factores de riesgo para el desarrollo de la enfermedad renal crónica después del infarto renal: evaluación retrospectiva de los pacientes de sala de emergencia de un solo centro]. PLoS One [Internet]. 2014 [citado 10 Mar 2017];9(6):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4049636/pdf/pone.0098880.pdf> Inglés
Localizado en BD PUBMED
12. Martínez-Castelao A, Górriz JL, Bover J, Segura-de la Morena J, Cebollada J, Escalada J, et al. Documento de consenso para la detección y manejo de la enfermedad renal crónica. Aten Primaria [Internet]. 2014 [citado 10 Mar 2017];46(9):[aprox. 30 p.]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021265671400273X>
Localizado en BD PUBMED
13. Navarro G, Ardiles L. Obesidad y enfermedad renal crónica: Una peligrosa asociación. Rev méd Chile [Internet]. 2015 [citado 10 Mar 2017];143(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v143n1/art10.pdf>
Localizado en SCIELO
14. Nerbass FB, Pecoits-Filho R, McIntyre NJ, McIntyre CW, Taal MW. [La ingesta elevada de sodio se asocia con factores de riesgo importantes en una gran cohorte de pacientes con enfermedad renal crónica]. Eur J Clin Nutr [Internet]. 2015 [citado 10 Mar 2017];69(7):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.nature.com/ejcn/journal/v69/n7/pdf/ejcn2014215a.pdf> Inglés
Localizado en BD PUBMED
15. Neira Urrutia C, Oliva Mella P, Osses Paredes C. Función renal y factores asociados en el desarrollo de la enfermedad renal crónica en adultos. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2014 [citado 10 Mar 2017];30(4):[aprox. 16 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192014000400004
Localizado en SCIELO
16. Qian Y, Ren H, Wang ZH, Li X, Chen XN, Chen N. [Estadificación y factores de riesgo de enfermedad renal crónica de pacientes ambulatorios en Shanghai]. Ren Fail [Internet]. 2014 [citado 10 Mar 2017];36(7):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=97162787&lang=es&site=ehost-live>
Localizado en BD EBSCO

17. Rodríguez F, Cuero C, Delgado E, Camargo I, Tuñón R. **Diagnóstico de la Enfermedad Renal Crónica y Factores de Riesgo Asociados en Áreas Seleccionadas de la Provincia de Coclé, Panamá**. RMP [Internet]. 2014 [citado 10 Mar 2017];34(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en:
<http://revistasocemunachi.com/index.php/rmdp/article/download/159/163>
Localizado en SCIELO
18. Salvador González B, Rodríguez Pascual M, Ruipérez Guijarro L, Ferré González A, Cunillera Puertolas O, Rodríguez Latre LM. **Enfermedad renal crónica en Atención Primaria: prevalencia y factores de riesgo asociados**. Aten Primaria [Internet]. 2015 [citado 10 Mar 2017];47(4):[aprox. 30 p.]. Disponible en:
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656714002327>
Localizado en BD PUBMED
19. Su SL, Lin C, Kao S, Wu CC, Lu KC, Lai CH, et al. [**Factores de riesgo y su interacción en la enfermedad renal crónica: un estudio multicéntrico de control de casos en Taiwán**]. BMC Nephrol [Internet]. 2015 [citado 10 Mar 2017];16:[aprox. 10 p.]. Disponible en:
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4469431/pdf/12882_2015_Article_e_65.pdf Inglés
Localizado en BD PUBMED
20. Toda A, Ishizaka Y, Tani M, Yamakado M. [**La hiperuricemia es un factor de riesgo significativo para el inicio de la enfermedad renal crónica**]. Nephron Clin Pract [Internet]. 2014 [citado 10 Mar 2017];126(1):[aprox. 6 p.]. Disponible en:
<https://www.karger.com/Article/Pdf/355639> Inglés
Localizado en BD PUBMED
21. Torres Rondón G, Bandera Ramos Y, Ge Martínez PY, Amaro Guerra I. **Factores de riesgo de enfermedad renal crónica en pacientes del municipio de El Frente**. MEDISAN [Internet]. 2017 [citado 25 Mar 2017];21(3):[aprox. 13 p.]. Disponible en:
<http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/836/html>
Localizado en SCIELO
22. Tsai WC, Wu HY, Peng YS, Ko MJ, Wu MS, Hung KY, et al. [**Factores de Riesgo para el Desarrollo y Progresión de la Enfermedad Renal Crónica: Revisión Sistemática y Meta-Análisis Exploratorio**]. Medicine (Baltimore) [Internet]. 2016 [citado 10 Mar 2017];95(11):[aprox. 9 p.]. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4839895/pdf/medi-95-e3013.pdf>
Inglés
Localizado en BD PUBMED

23. Tsumuraya Y, Hirayama T, Tozuka E, Furuta W, Utsugi S, Tsuchiya A, et al. **[Impacto de la hiperuricemia en los factores de riesgo asociados a la enfermedad renal crónica en una población comunitaria]**. Nephrology (Carlton) [Internet]. 2015 [citado 10 Mar 2017];20(6):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=102186799&lang=es&site=ehost-live> **Inglés**
Localizado en BD EBSCO
24. Tsuruya K, Yoshida H, Nagata M, Kitazono T, Hirakata H, Iseki K, et al. **[Asociación de los triglicéridos a la proporción de colesterol de lipoproteínas de alta densidad con el riesgo de enfermedad renal crónica: Análisis de un gran grupo de población en Japón]**. Atherosclerosis [Internet]. 2014 [citado 10 Mar 2017];233(1):[aprox. 27 p.]. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/journal/1-s2.0-S0021915013007909> **Inglés**
Localizado en CLINICALKEY
25. Vela XF, Henríquez DO, Zelaya SM, Granados DV, Hernández MX, Orantes CM. **Enfermedad renal crónica y factores de riesgo asociados en dos comunidades agrícolas salvadoreñas, 2012**. MEDICC Rev [Internet]. 2014 [citado 10 Mar 2017];16(2):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.medicc.org/mediccreview/pdf.php?lang=es&id=355>
Localizado en BD PUBMED
26. Yuzbashian E, Asghari G, Mirmiran P, Zadeh-Vakili A, Azizi F. **[Consumo de bebidas azucaradas y riesgo de incidencia de la enfermedad renal crónica: estudio de Teherán sobre lípidos y glucosa]**. Nephrology (Carlton) [Internet]. 2016 [citado 25 Mar 2017];21(7):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nep.12646/pdf> **Inglés**
Localizado en BD PUBMED
27. Zuo PY, Chen XL, Liu YW, Zhang R, He XX, Liu CY. **[La proporción del colesterol no-HDL en relación con el colesterol HDL como un factor de riesgo independiente para el desarrollo de la enfermedad renal crónica]**. Nutr Metab Cardiovasc Dis [Internet]. 2015 [citado 10 Mar 2017];25(6):[aprox. 24 p.]. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/journal/1-s2.0-S0939475315000599> **Inglés**
Localizado en CLINICALKEY

Bases de Datos consultadas



CLINICALKEY



EBSCO



PUBMED/MEDLINE



SCIELO

Descriptores

DeCS

Factores de Riesgo

Insuficiencia Renal Crónica

MeSH

Risk Factors

Renal Insufficiency, Chronic

Más Información

Centers for Disease Control and Prevention [Internet]. Atlanta, GA: CDC; [citado 28 Mar 2017]. Chronic Kidney Disease; [aprox. 4 pantallas]. Disponible en:

<https://www.cdc.gov/diabetes/programs/initiatives/kidney.html>

DynaMed Plus [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Information Services. 1995 - . Record No. 908689, Risk factors for chronic kidney disease; [actualizado 21 Abr 2016, citado 27 Mar 2017]; [aprox. 13 pantallas]. Disponible en:

<http://www.dynamed.com/topics/dmp~AN~T908689/Risk-factors-for-chronic-kidney-disease>. Se requiere registro e inicio de sesión.

Infomed, Portal de la Red de Salud de Cuba [Internet]. La Habana: Infomed - Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas; c1999- 2017 [citado 28 Mar 2017].

Nefrología; [aprox. 3 pantallas]. Disponible en: <http://www.sld.cu/sitios/nefrologia/>

Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington, D.C.: PAHO; [citado 28 Mar 2017]. Enfermedad crónica del riñón; [aprox. 3 pantallas]. Disponible en:

http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=349&Itemid=40937&lang=es#communication

Ortiz-Sanjuan G, Obrador-Vera GT. Epidemiología y prevención de la enfermedad renal crónica. En: Martínez-González MA. Barcelona, España: Elsevier España, S.L.; 2013 [citado 28 Mar 2017]. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/book/3-s2.0-B9788480869041000224?scrollTo=%23hl0000288>

Taal MW. Risk Factors and Chronic Kidney Disease. En: Brenner and Rector's The Kidney [Internet]. 10ma ed. Philadelphia, PA: Elsevier, Inc.; 2016 [citado 1 Mar 2017].

Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/book/3-s2.0-B9781455748365000229?scrollTo=%23hl0000915>

Análisis Bibliométrico

Estrategia utilizada

Estrategia de búsqueda utilizada para el análisis en los últimos cinco años:

("Renal Insufficiency, Chronic"[Majr]) AND "Risk Factors"[Mesh] last5years[time]

Las variables utilizadas en el análisis fueron:

- Autores con mayor productividad científica.
- Productividad científica por años.
- Revistas con mayor número de publicaciones sobre el tema.
- Países a la vanguardia sobre el tema.

Autores	Total de publicaciones
Zoccali C	3
Azizi F	3
Charlton J	3
Piccoli G	3
Verrina E	2

Años	Total de publicaciones
2015	397
2014	344
2013	337
2016	200
2017	24

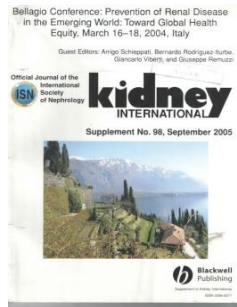
Revistas	Total de publicaciones
Clin J Am Soc Nephrol	59
Plos One	46
Nephrol Dial Transplant	39
Medicine (baltimore)	28
Kidney Int	28

Países	Total de publicaciones
Estados Unidos	370
China	138
Japón	100
Reino Unido	72
Italia	63

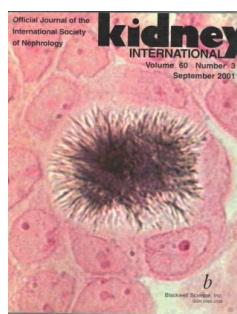
Nota: El análisis métrico se realizó a través de [GoPubMed](#), buscador basado en conocimientos para textos biomédicos.

Valor Añadido

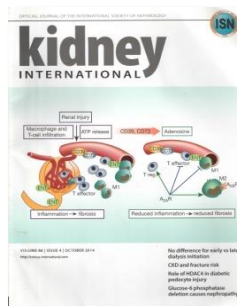
Documentos que se encuentran localizados en la Biblioteca Médica Nacional



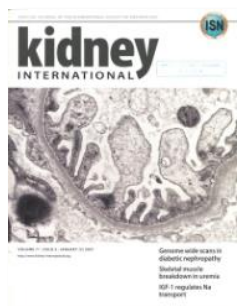
Bello AK, Nwango E, El Nahas AM. Prevention of chronic kidney disease: A global challenge. *Kidney Int Suppl.* 2005;(98):S11- S17.



Jafar TH, Stark PC, Schmid CH H, Landa M, Maschio G, Marcantoni C, et al. Proteinuria as a modifiable risk factors for the progression of non-diabetic renal disease. *Kidney Int.* 2001;60(3):1131-40.



Wen CP, Matsushita K, Coresh J, Iseki K, Islam M, Katz R, et al. Relative risks of chronic kidney disease for mortality and end-stage renal disease across races are similar. *Kidney Int.* 2014;86(4):819-27.



Yamagata K, Ishida K, Sairenchi T, Takahashi H, Ohba S, Shiigai T, et al. Risk factors for chronic kidney disease in a community-based population: a 10-year follow-up study. *Kidney Int.* 2007;71(2):159-66.



Zhang L, Zhang P, Wang F, Zuo L, Zhou Y, Shi Y, et al. Prevalence and factors associated with CKD: a population study from Beijing. *Am J Kidney Dis.* 2008;51(3):373-84.

Bases de Datos

Bases de Datos consultadas en la búsqueda de los documentos localizados en la Biblioteca Médica Nacional

SeCiMed

SECIMED

Usted puede solicitar los artículos de revista de su interés al Servicio SCAD.

Email: prestamo@infomed.sld.cu

Síntesis Factográfica

MUNDIAL

Tabla 1. Defunciones estimadas globales por enfermedad renal crónica según región de la OMS. 2015

Año	2015						
Región	Mundial	África	Las Américas	Asia Sudoriental	Europa	Mediterráneo Oriental	Pacífico Occidental
Causa de la muerte	Defunciones (miles)						
Todas las causas	56 441	9 207	6 575	13 836	9 279	4 023	13 309
Enfermedades renales	1 129	78	167	370	142	85	280
Enfermedad renal crónica debido a diabetes	334	12	67	105	39	17	90
Otras enfermedades renales crónicas	784	66	100	262	102	67	182

Fuente: Global Health Estimates 2015: Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2015. Geneva, World Health Organization; 2016.

http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/en/

Tabla 2. AVAD global para todas las edades y tasas estandarizadas según edad en enfermedad renal crónica. 2005 y 2015

	AVAD para todas las edades (miles)		Tasa estandarizada por edad (por 100 000)	
	2005	2015	2005	2015
Todas las causas	2 553 306,8 (2 373 137,6 a 2 756 328,0)	2 464 895,4 (2 259 889,0 a 2 696 510,8)	41 561,7 (38 640,8 a 44 850,4)	34 445,7 (31 603,0 a 37 654,3)
Diabetes, enfermedades urogenitales, hematológicas y endocrinas	122 917,1 (106 347,2 a 142 775,0)	146 780,6 (126 480,8 a 171 189,3)	2123,6 (1847,2 a 2453,9)	2086,8 (1803,2 a 2422,8)
Enfermedad renal crónica	29 488,3 (26 950,4 a 31 604,2)	35 259,7 (32 008,1 a 37 763,0)	524,4 (482,1 a 561,0)	508,8 (462,1 a 545,1)
Enfermedad renal crónica debido a diabetes mellitus	8713,0 (7991,5 a 9466,3)	11 258,0 (10 302,9 a 12 225,2)	159,0 (146,2 a 172,6)	163,3 (149,6 a 177,1)
Enfermedad renal crónica debido a hipertensión	10 366,1 (9 400,8 a 10 985,1)	12 737,4 (11 488,7 a 13 553,9)	188,4 (172,1 a 199,7)	186,1 (168,1 a 197,9)
Enfermedad renal crónica debido a glomerulonefritis	7720,0 (6930,5 a 8332,1)	8136,0 (7294,2 a 8861,4)	130,7 (117,3 a 140,8)	114,6 (103,0 a 124,6)
Enfermedad renal crónica debido a otras causas	2689,3 (2208,6 a 3237,9)	3128,3 (2517,9 a 3802,9)	46,3 (37,7 a 55,8)	44,7 (36,0 a 54,1)

Los datos entre paréntesis son intervalos de incertidumbre del 95%.

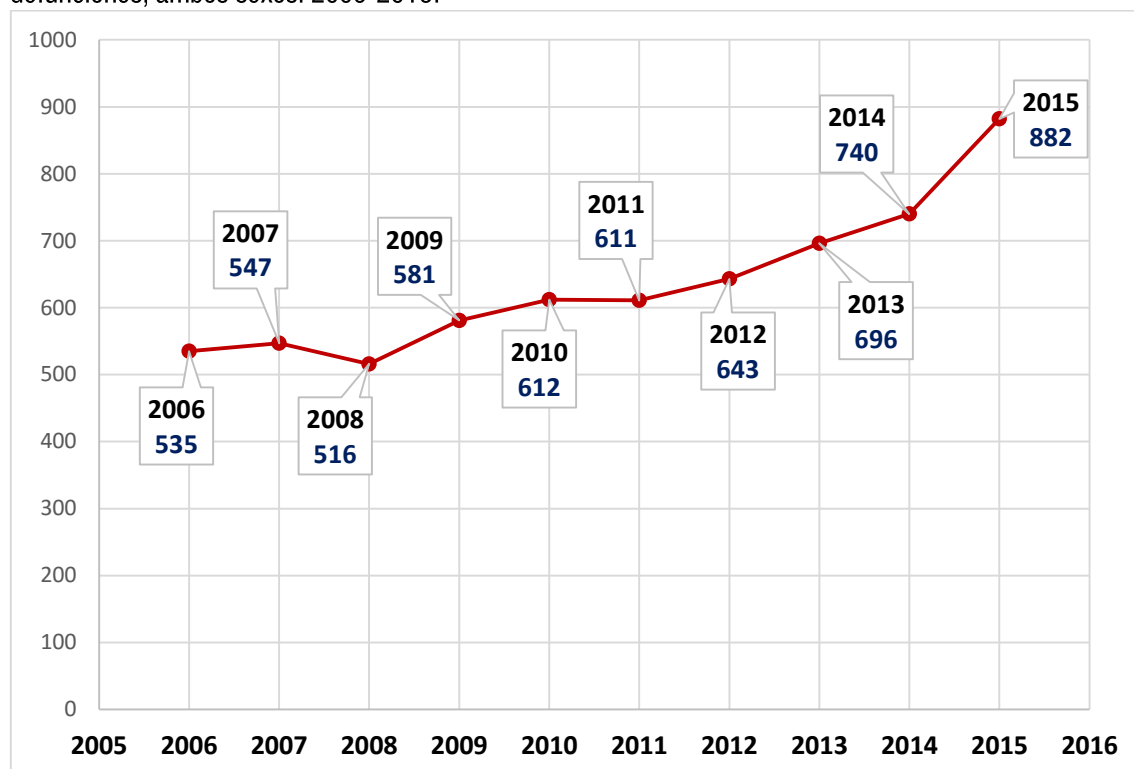
AVAD, Años de Vida Ajustados por Discapacidad

Fuente: GBD 2015 DALYs and HALE Collaborators. Global, regional, and national disability-adjusted life-years (DALYs) for 315 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE), 1990-2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. Lancet. 2016 Oct 8;388(10053):1603-1658.

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S014067361631460X>

CUBA

Gráfico 1. Mortalidad por enfermedades glomerulares y renales (N00-N19, N25-N27), número de defunciones, ambos sexos. 2009-2015.



Fuente: Anuario Estadístico de Salud 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015.

<http://bvscuba.sld.cu/anuario-estadistico-de-cuba/>

Usted puede consultar la base de datos **BIBMED** que recopila la información de los boletines **Bibliomed** y **Bibliomed Suplemento**.

Dirección: 23 esq. N. Vedado, La Habana. Cuba | Teléfono: (537) 8350022 | Email: maria.carmen@infomed.sld.cu | Directora: MSc. Ileana Armenteros Vera | Editora: Lic. Sonia Santana Arroyo | Compilación: Téc. Cristina Glez Pagés | Diseño/Composición: Téc. Cristina Glez. Pagés | Perfil de diseño: DI Pablo Montes de Oca © 1994-2017