

Activiteitenrapport 2007 van het College van geneesheren van het centrum voor chronische nierziekten.

A. Gemeenschappelijk rapport registries NBVN-GNFB 2004-2005

Data validering en verwerking van beide verenigingen

**NBVN : H. Augustijn en Dr J. Demeester
GNFB: J-M Des Grottes**

Opstellen gemeenschappelijk rapport september 2007

Dr J-M Des Grottes, Dr J-M Pochet, Dr J. Nortier, Dr J-M Billiow, Dr J. De Meester en H. Augustijn.

B. Calcium – Fosfor – Parathormoon project 2006-2007

Verzamelen data hemodialysecentra januari tot april 2007

**Dr J-M Billiow
Dr J-M Pochet**

Verwerken gegevens enquête maart tot juni 2007

**Dr J-M Billiow, H. Augustijn
Dr J-M Pochet**

**Rapport opstellen “Enquête calcium-fosfor bij dialysepatienten
Pochet, Billiow en H. Augustijn**

Voorstellen rapport

Aan GNFB Dr J-M Pochet

Voorstellen rapport

Herfstvergadering NBVN november 2007

C. Project 2007-2012 Chronische nierziekte en cardiovasculaire morbiditeit en mortaliteit

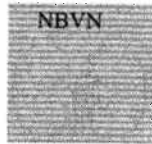
**Vorbereidende vergadering Dr J-M Billiow en Dr J-M Pochet
15 maart 2007**

**Opstellen enquête
Pochet & Billiow**

Mailing nefrologen november 2007

Resultaten van de calcium-fosforparathormoon enquête bij 4712 Belgische dialysepatiënten

Namens het College der Geneesheren van het Centrum voor Chronische Nierziekten enquête 2007



Fosfor-calcium enquête

In het onderzoek: 4712 dialyse-patiënten
= 75% van de totale populatie zijnde 6268 pten

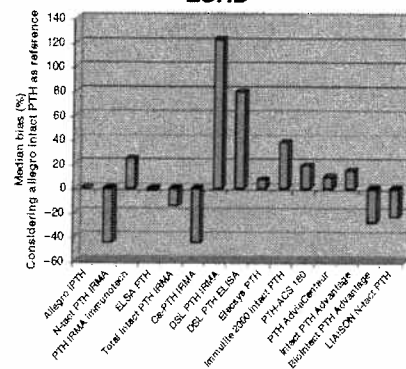
3392 HD pten
391 PD pten
929 RRT niet gekend



DOQI GUIDELINES

- Ca $8.4 < < 9.5$ mg / dL
- P $3.5 < < 5.5$ mg / dL
- Ca-P product < 55 mg² / dL²
- PTH $150 < < 300$ PG / ML
- Albumine > 4 g / dL

Inter-method variability in PTH measurement in ESRD



Souberbielle et al, KI 2006;70:345-50 (modified by Ureña, KI 2006)

Calcium-fosfor enquete

Gemiddelde waarden België

Calcium	9,1	mg/dl
Fosfor	5,0	mg/dl
CAxP	45,3	mg ² /dlP
PTH	275,4	pg/ml
Albumine	3,4	gr/dl



Fosfor-calcium metabolisme

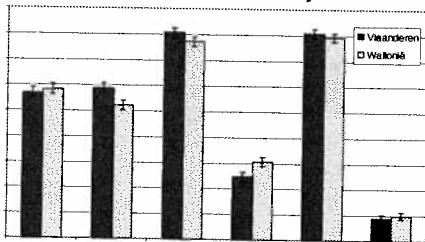
Gemiddelde waarden

	Vlaanderen	Wallonië
Calcium *	9,2 (9,17 – 9,23)	9,0 (8,94 – 9,00)
Fosfor *	4,9 (4,85 – 4,95)	5,1 (5,01 – 5,14)
Ca x P	45,1 (44,6 – 45,6)	45,5 (44,9 – 46,1)
PTH *	242 (231 – 253)	310 (297 – 324)
Albumine *	3,6 (3,58 – 3,62)	3,3 (3,24 – 3,33)

* Significant verschil tussen Vlaanderen en Wallonië



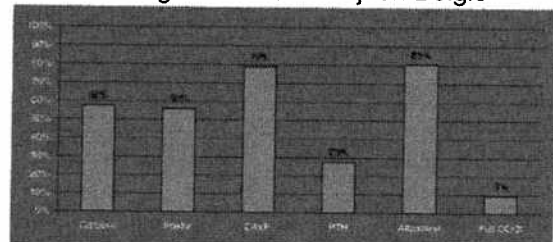
Fosfor-calcium metabolisme ok volgens DOQI richtlijnen

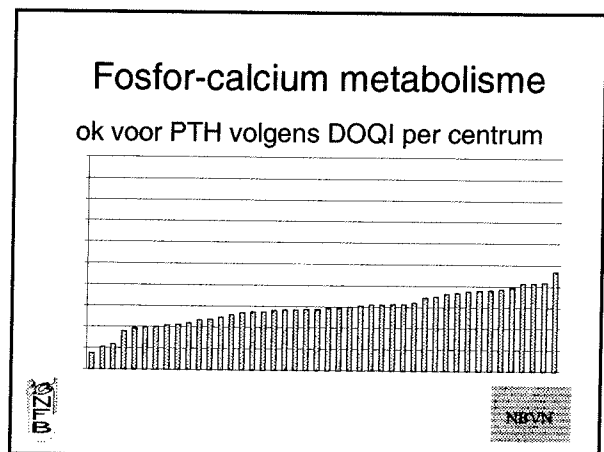
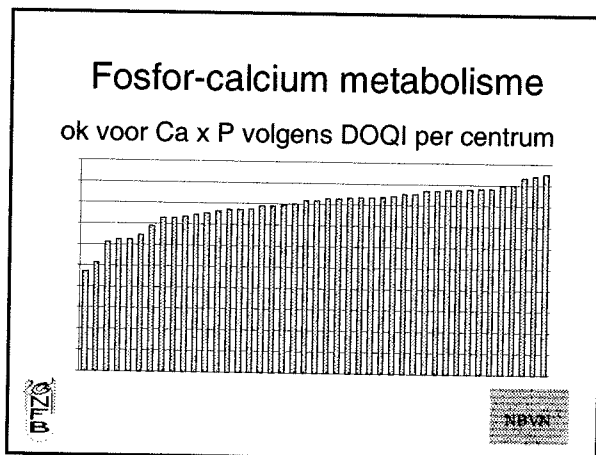
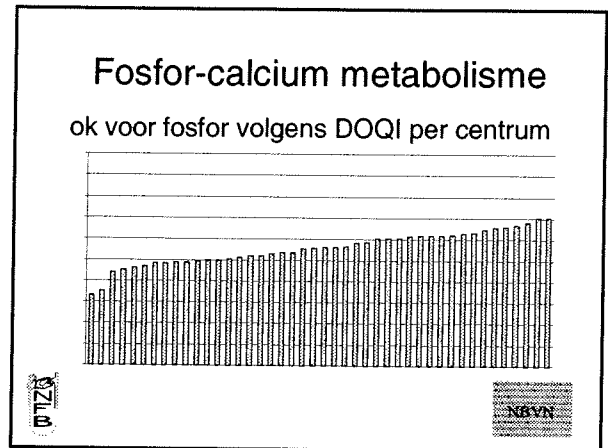
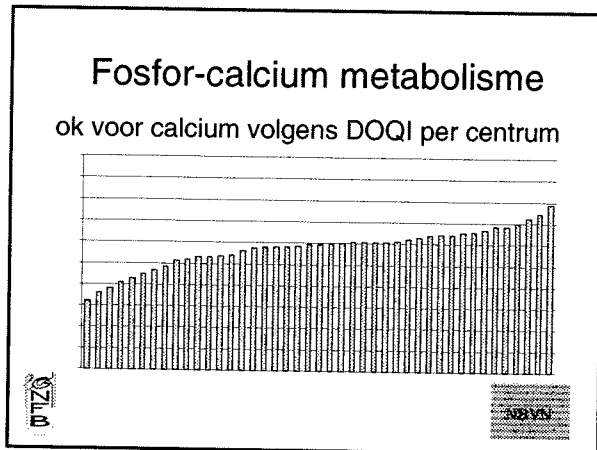


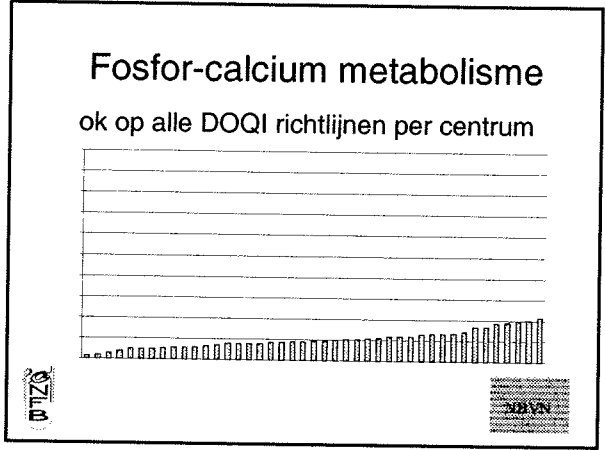
* Significant verschil tussen Vlaanderen en Wallonië



Fosfor-calcium metabolisme ok volgens DOQI richtlijnen België







Fosfor-calcium metabolisme

richtlijnen voor terugbetaling

Ca x P > 60 mg²/dl² = 13 % v.d. patiënten

Ca x P > 60 mg²/dl² en PTH > 300 pg/ml = 7%

PTH > 800 pg/ml = 5 %

DTZO NBVN

Fosfor-calcium metabolisme

Hemodialyse patiënten

DTZO NBVN

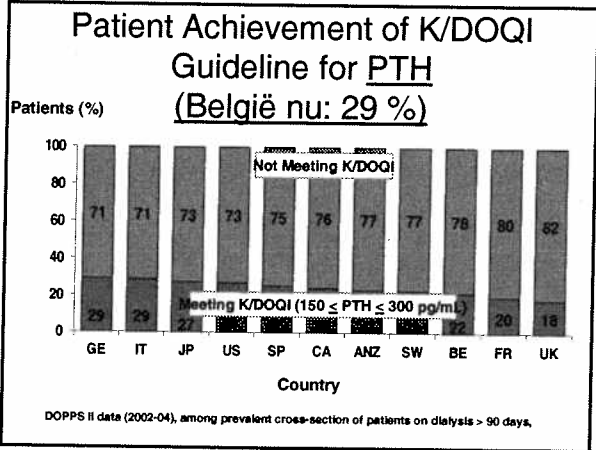
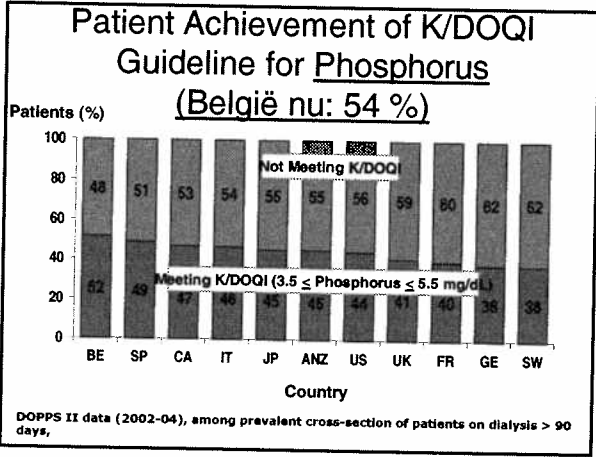
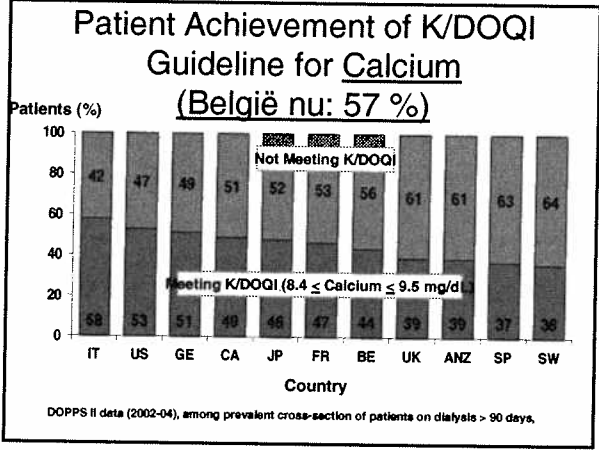
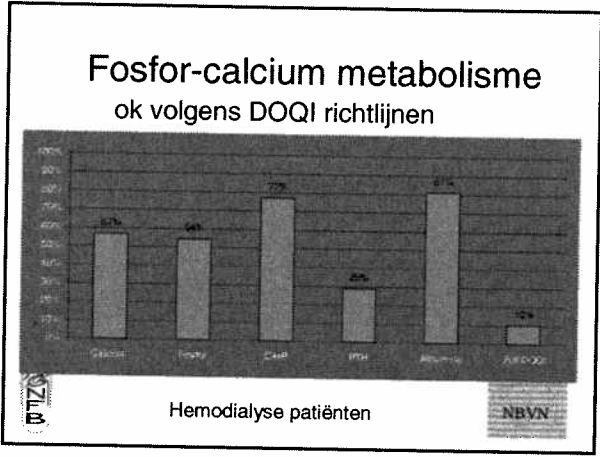
Fosfor-calcium metabolisme

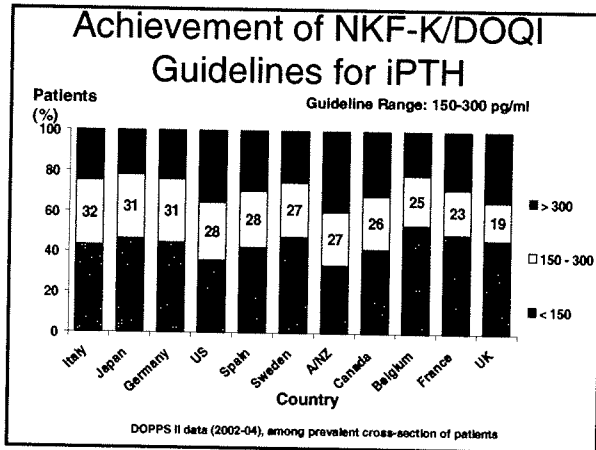
Gemiddelde waarden

Calcium	9,1	mg/dl
Fosfor	5,0	mg/dl
CAxP	45,9	mg ² /dl ²
PTH	293,1	pg/ml
Albumine	3,4	gr/dl

Hemodialyse patiënten

DTZO NBVN





Fosfor-calcium metabolisme

Peritoneaal dialyse patiënten

WIZO

NBVN

Fosfor-calcium metabolisme

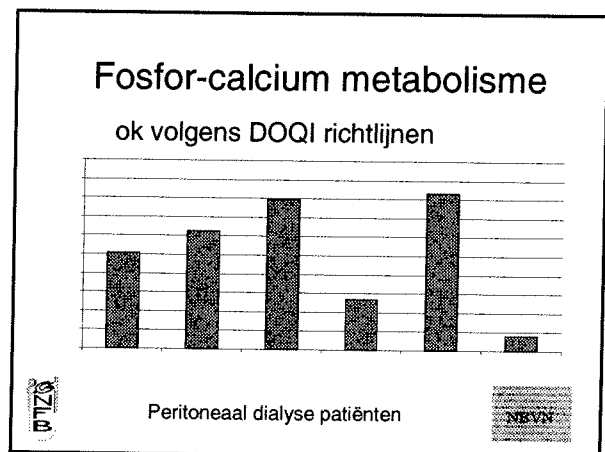
Gemiddelde waarden

Calcium	9,4	mg/dl
Fosfor	4,8	mg/dl
CAxP	45,3	mg ² /dl ²
PTH	237,0	pg/ml
Albumine	3,5	gr/dl

Peritoneaal dialyse patiënten

WIZO

NBVN



Fosfor-calcium metabolisme

Conclusies:

1. Betere response rate in Wallonië dan in Vlaanderen
respectievelijk 84.8 % versus 68.0 %
2. Lagere calciumwaarden en hogere PTH levels in het zuiden
oorzaak : calcium in dialysaat lager ?
andere strategie qua fosfaatbinders ?
3. The "full DOQI " blijft een moeilijke goal !
4. Resultaten stemmen vrij goed overeen met de DOPPS data



Fosfor-calcium metabolisme

Gemiddelde waarden

	Vlaanderen	Wallonië
Calcium *	9,7 (9,60 - 9,80)	9,1 (8,99 - 9,20)
Fosfor *	4,6 (4,44 - 4,76)	5,0 (4,80 - 5,23)
Ca x P	45,0 (43,2 - 46,8)	45,7 (43,6 - 47,7)
PTH	223 (189 - 257)	249 (210 - 288)
Albumine	3,5 (3,42 - 3,58)	3,4 (3,32 - 3,53)

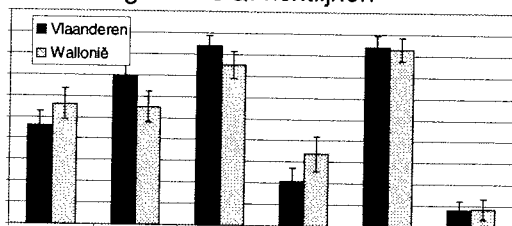
* Significant verschil tussen Vlaanderen en Wallonië

Peritoneaal dialyse patiënten



Fosfor-calcium metabolisme

ok volgens DOQI richtlijnen



Peritoneaal dialyse patiënten

* Significant verschil tussen Vlaanderen en Wallonië



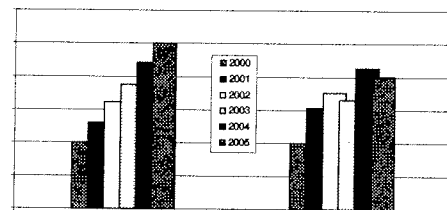
Aan allen die hebben meegewerkt ZEER HARTELIJK DANK

Chronisch Nierfalen in België

gemeenschappelijk rapport
van de GNFB en de NBVN

Chronisch Nierfalen in België

Gemeenschappelijk rapport van de GNFB en de NBVN



Relatieve toename incidentie en prevalentie in België
Cijfers van 2000 zijn op 100% gesteld

Chronisch Nierfalen in België

Gemeenschappelijk rapport van de GNFB en de NBVN

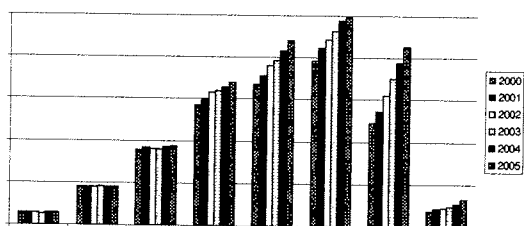
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Prevalentie	7972	8464	8961	9369	9906	10371
Prevalentie per miljoen inwoners	778,5	824,7	869,2	904,7	959,3	992,8
Incidentie	1545	1709	1782	1748	1894	1857
Incidentie per miljoen inwoners	150,9	166,5	172,8	168,8	182,2	177,8

Chronisch Nierfalen in België

Prevalentie

Chronisch Nierfalen in België

Gemeenschappelijk rapport van de GNFB en de NBVN



Leeftijd prevalentie patiënten

Chronisch Nierfalen in België

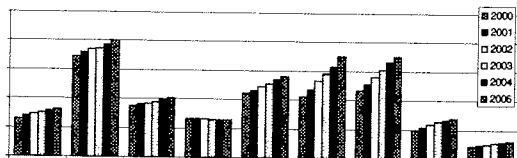
Gemeenschappelijk rapport van de GNFB en de NBVN

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Centrum Hemodialyse	3434	3547	3770	3817	3962	4238
Autodialyse	759	888	966	1112	1280	1412
Peritoneaal Dialyse	366	448	502	534	613	642
Totaal Dialyse	4559	4883	5238	5463	5856	6192
Aandeel Low cost op totaal Dialyse	24,7%	27,4%	28,0%	30,1%	32,3%	33,2%
Transplantatie	3413	3581	3723	3906	4051	4179
Totaal Transplantatie en Dialyse	7972	8464	8961	9369	9906	10371
Aandeel Low cost en Transplantatie	56,9%	58,1%	57,9%	59,3%	60,0%	60,1%

Behandelingsmodaliteit prevalentie patiënten

Chronisch Nierfalen in België

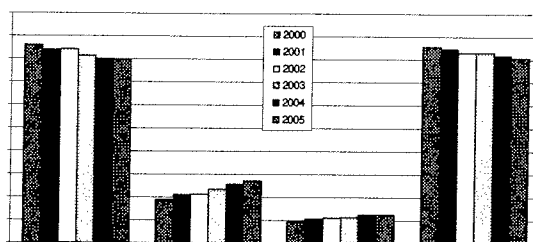
Gemeenschappelijk rapport van de GNFB en de NBVN



Oorzaak nierfalen bij prevalentie patiënten

Chronisch Nierfalen in België

Gemeenschappelijk rapport van de GNFB en de NBVN



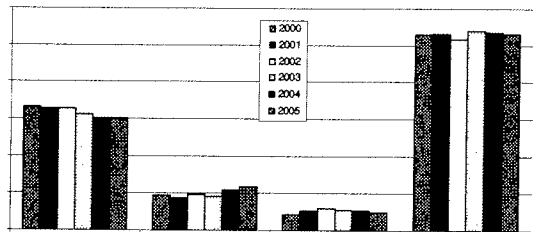
Behandelingsmodaliteit prevalentie patiënten

Chronisch Nierfalen in België

Behandelingsmodaliteit per leeftijdsgroep

Chronisch Nierfalen in België

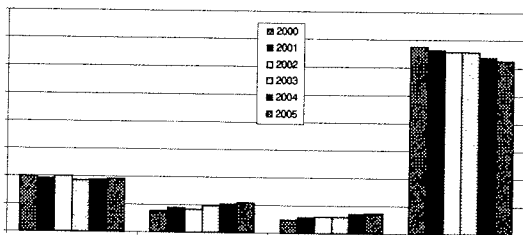
Gemeenschappelijk rapport van de GNFB en de NBVN



Behandelingsmodaliteit prevalentie patiënten van 55 tot 65 jaar

Chronisch Nierfalen in België

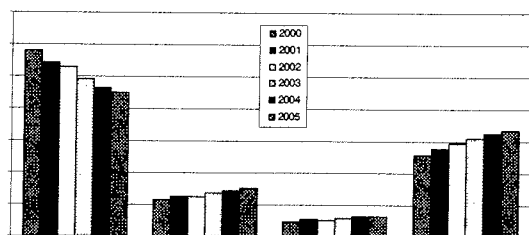
Gemeenschappelijk rapport van de GNFB en de NBVN



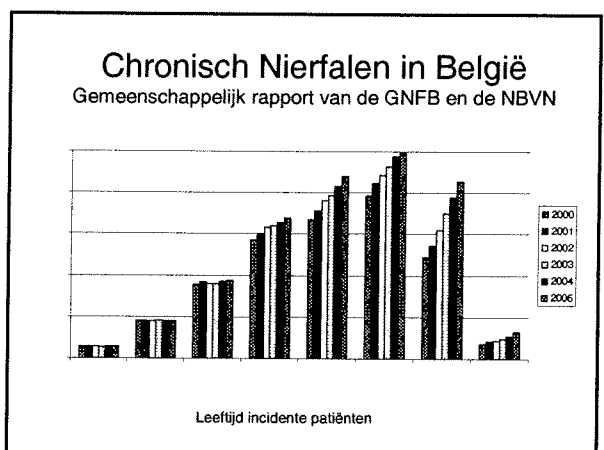
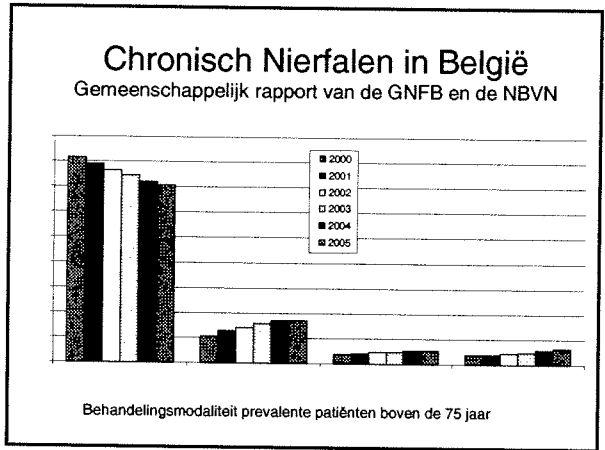
Behandelingsmodaliteit prevalentie patiënten tot 55 jaar

Chronisch Nierfalen in België

Gemeenschappelijk rapport van de GNFB en de NBVN

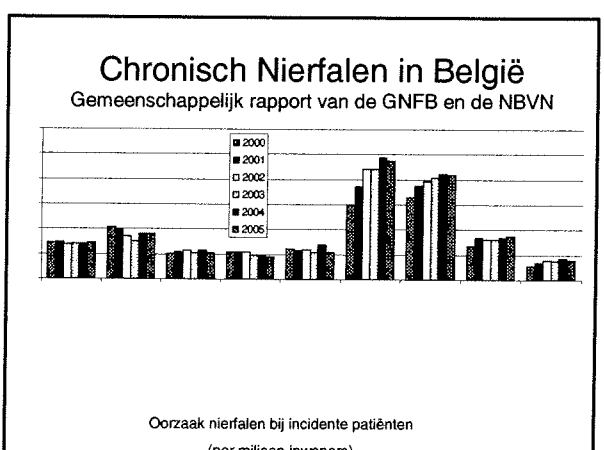


Behandelingsmodaliteit prevalentie patiënten van 65 tot 75 jaar



Chronisch Nierfalen in België

Incidentie

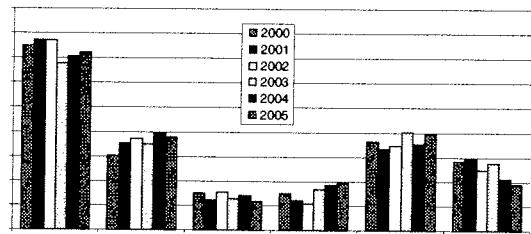


Chronisch Nierfalen in België

Mortaliteit

Chronisch Nierfalen in België

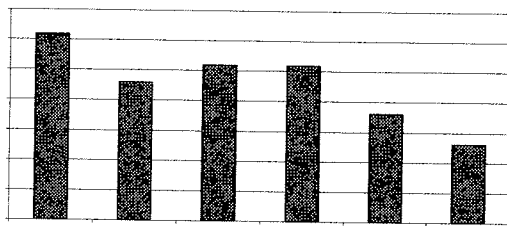
Gemeenschappelijk rapport van de GNFB en de NBVN



Doodsoorzaken

Chronisch Nierfalen in België

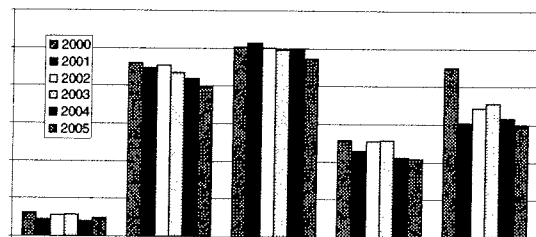
Gemeenschappelijk rapport van de GNFB en de NBVN



Mortaliteit per jaar

Chronisch Nierfalen in België

Gemeenschappelijk rapport van de GNFB en de NBVN



jaarlijkse mortaliteit per behandelingsmodaliteit

Chronisch Nierfalen in België

Conclusies

Chronisch Nierfalen in België

- De dialyse populatie groeit jaarlijks met 6%
- De incidentie groeit jaarlijks met 4%

Chronisch Nierfalen in België

- De dialyse populatie groeit jaarlijks met 6%

Chronisch Nierfalen in België

- De dialyse populatie groeit jaarlijks met 6%
- De incidentie groeit jaarlijks met 4%
- De groei is voornamelijk te vinden in de oudere patiënten

Chronisch Nierfalen in België

- De dialyse populatie groeit jaarlijks met 6%

De incidentie groeit jaarlijks met 4%

De groei is voornamelijk te vinden in de oudere patiënten

De grootste oorzaken voor nierfalen zijn diabetes en vasculaire aandoeningen. Samen waren zij goed voor meer dan de helft van de nieuwe patiënten.

Chronisch Nierfalen in België

- De dialyse populatie groeit jaarlijks met 6%

De incidentie groeit jaarlijks met 4%

De groei is voornamelijk te vinden in de oudere patiënten

De grootste oorzaken voor nierfalen zijn diabetes en vasculaire aandoeningen. Samen waren zij goed voor meer dan de helft van de nieuwe patiënten.

Ondanks de verouderende populatie:

- de toename van DM en vasculair stabiliseert zich
- een toename van low-cost behandelingen

Chronisch Nierfalen in België

- De dialyse populatie groeit jaarlijks met 6%

De incidentie groeit jaarlijks met 4%

De groei is voornamelijk te vinden in de oudere patiënten

De grootste oorzaken voor nierfalen zijn diabetes en vasculaire aandoeningen. Samen waren zij goed voor meer dan de helft van de nieuwe patiënten.

Ondanks de verouderende populatie:

- de toename van DM en vasculair stabiliseert zich

Chronisch Nierfalen in België

- De dialyse populatie groeit jaarlijks met 6%

De incidentie groeit jaarlijks met 4%

De groei is voornamelijk te vinden in de oudere patiënten

De grootste oorzaken voor nierfalen zijn diabetes en vasculaire aandoeningen. Samen waren zij goed voor meer dan de helft van de nieuwe patiënten.

Ondanks de verouderende populatie:

- de toename van DM en vasculair stabiliseert zich
- een toename van low-cost behandelingen
- een afname van de mortaliteit

Chronisch Nierfalen in België

- De dialyse populatie groeit jaarlijks met 6%

De incidentie groeit jaarlijks met 4%

De groei is voornamelijk te vinden bij de oudere patiënten

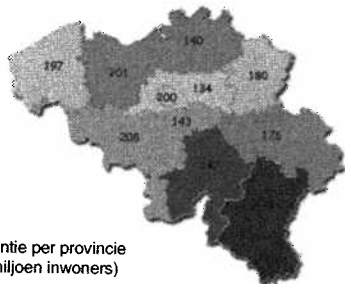
De frewentste oorzaken van nierfalen zijn diabetes en vasculaire lijden. Samen waren zij goed voor meer dan de helft van de nieuwe patiënten.

Ondanks de verouderende populatie:

- de toename van DM en vasculair lijden stabiliseert zich
- een toename van "low-cost" behandelingen
- een afname van de mortaliteit

Chronisch Nierfalen in België

Gemeenschappelijk rapport van de GNFB en de NBVN



Incidentie per provincie
(per miljoen inwoners)