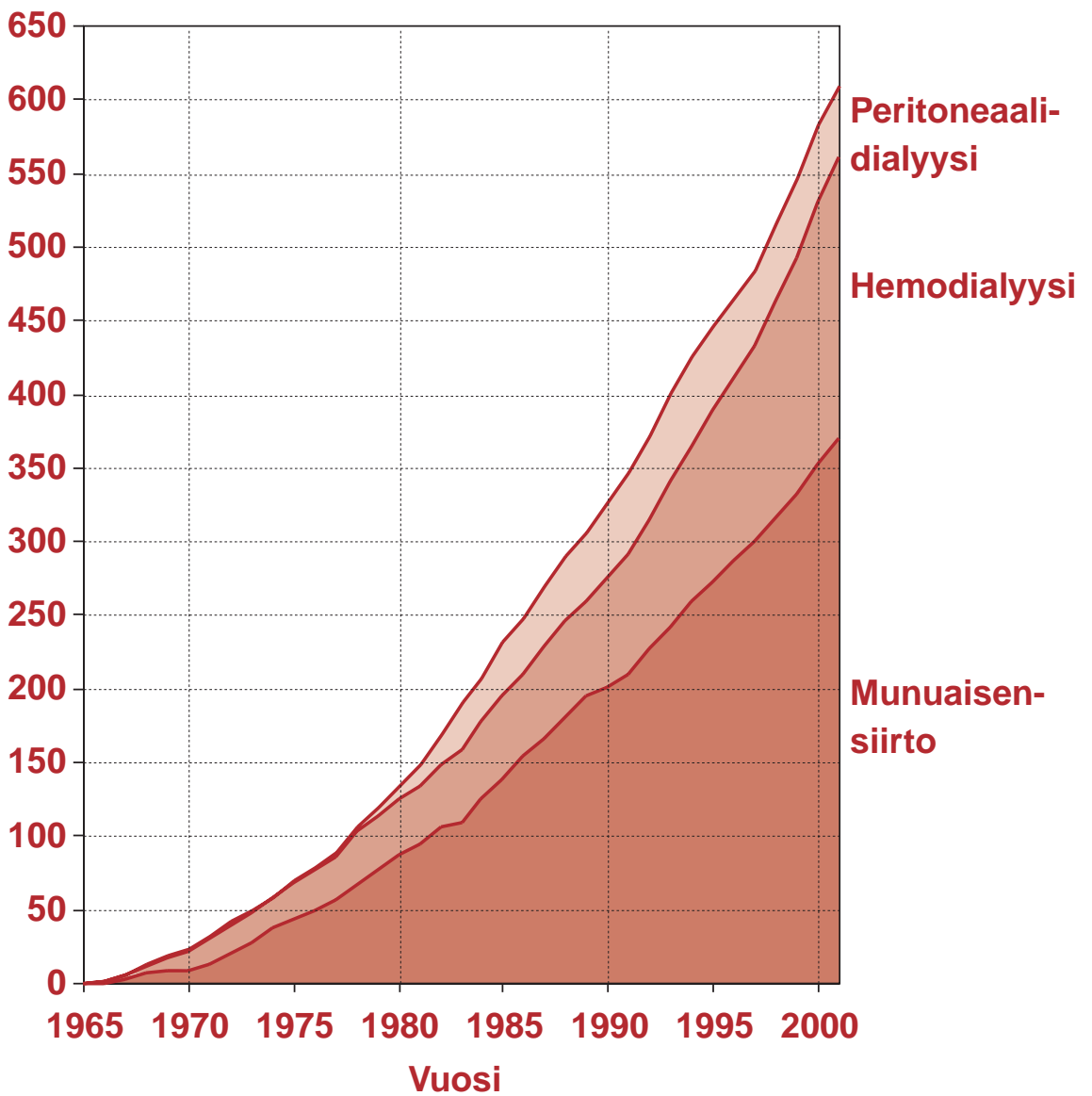


# Vuosiraportti 2001

## Suomen munuaistautirekisteri

Esiintyvyys/1 miljoona asukasta



# Suomen munuaistautirekisteri – Vuosiraportti 2001

## Sisällys

Suomen munuaistautirekisteri 2001 .....	ii
Suomen munuaistautirekisterin johtoryhmä .....	iii
Väestö tuhansina henkilöinä sairaanhoitopiireittäin ja alueittain 1991–2001 .....	1
Aluejako sairaanhoitopiireittäin .....	1
Väestö tuhansina henkilöinä alueittain, ikäryhmittäin ja sukupuolittain 2001 .....	2
Aktiivihoidon ilmaantuvuus alueittain 1992–2001 .....	2
Uusien aktiivihoitopotilaiden määrä sairaanhoitopiireittäin ja alueittain 1997–2001 .....	3
Aktiivihoidon vakioitu ilmaantuvuus alueittain 1992–2001 .....	3
Aktiivihoidon ilmaantuvuus diagnoosiryhmän mukaan 1965–2001 .....	4
Yli 15-vuotiaiden uusien dialyysipotilaiden ikä 1965–2001 .....	4
Aktiivihoidon ilmaantuvuus, kansainvälinen vertailu 2000 .....	5
Aktiivihoidossa olevat potilaat sairaanhoitopiireittäin ja alueittain 1997–2001 .....	6
Aktiivihoidon esiintyvyys alueittain 1992–2001 .....	6
Aktiivihoidossa olevat potilaat ikäryhmittäin ja alueittain 2001 .....	7
Aktiivihoidon vakioitu esiintyvyys 1992–2001 .....	7
Aktiivihoidon esiintyvyys sairaanhoitopiireittäin 31.12.2001 .....	8
Aktiivihoidon esiintyvyys vuoden lopussa hoitomuodon mukaan 1965–2001 .....	9
Aktiivihoidon esiintyvyys vuoden lopussa diagnoosiryhmän mukaan 1965–2001 .....	9
Aktiivihoidon esiintyvyys vuoden 2000 lopussa, kansainvälinen vertailu .....	10
Hoitomuodon muutokset vuoden 2001 aikana .....	11
Aktiivihoitopotilaiden kuolemantapausten määrä alueittain 1997–2001 .....	12
Aktiivihoitopotilaiden kuolleisuus alueittain 1997–2001 .....	12
Aktiivihoitopotilaiden kuolleisuus alueittain 1992–2001 .....	13
Aktiivihoitopotilaiden vakioitu kuolleisuus 1992–2001 .....	13
Potilasvuosien määrä ikäryhmän mukaan 1997–2001 .....	14
Potilasvuosien määrä hoitomuodon mukaan 1997–2001 .....	14
Potilasvuosien määrä ikäryhmän ja hoitomuodon mukaan 1997–2001 .....	14
Potilasvuosien määrä diagnoosin mukaan 2001 .....	15
Yli 20-vuotiaille tehtyjen munuaisensiirtojen määrä ja luovuttajastatus 1975–1999 .....	16
Alle 20-vuotiaille tehtyjen munuaisensiirtojen määrä ja luovuttajastatus 1975–1999 .....	16
Munuaisensiirron alle 2 vuodessa aktiivihoidon aloituksesta saaneiden potilaiden osuus 1975–1999 .....	16
Aika aktiivihoidon aloittamisesta ensimmäiseen munuaisensiirtoon 1975–1999 .....	17
Angina pectoriksen yleisyys aktiivihoidon alussa 2000–2001 .....	18
Sepelvaltimon ohitustoimenpide anamneesissa aktiivihoidon alussa 2000–2001 .....	18
Sydäninfarkti anamneesissa aktiivihoidon alussa 2000–2001 .....	18
Uusien aktiivihoitopotilaiden sydäninfarktianamnesi ikäryhmittäin 2000–2001 .....	19
Vasemman kammion hypertrofia aktiivihoidon alussa 2000–2001 .....	19
Pysyvä kliininen sydämen vajaatoiminta aktiivihoidon alussa 2000–2001 .....	19
Muu oireinen valtimotauti kuin sepelvaltimotauti aktiivihoidon alussa 2000–2001 .....	20
Suonikirurgiaa vaatinut valtimotauti (ei sepelvaltimotauti) aktiivihoidon alussa 2000–2001 .....	20
Amputaatioon johtanut valtimotauti aktiivihoidon alussa 2000–2001 .....	20
Aivoverenvuoto tai -infarkti anamneesissa aktiivihoidon alussa 2000–2001 .....	21
Lääkehoito kohonneeseen verenpaineeseen aktiivihoidon alussa 2000–2001 .....	21
Hyperlipidemiahoito aktiivihoidon alussa 2000–2001 .....	21
Tupakoiminen aktiivihoidon alussa 2000–2001 .....	21
Hakemisto, joka kattaa vuosiraportit vuosilta 1998–2001 .....	22

## *Suomen munuaistautirekisteri 2001*

Suomen munuaistautirekisterissä on tiedot Suomen dialyysi- ja munuaisensiirtopotilaista vuodesta 1964 alkaen. Vuoden 2001 lopussa rekisterissä oli tietoja 7 881 potilaasta, joista 3 164 oli elossa. Aktiivihoidon esiintyvyys kasvaa yhtä nopeasti kuin aikaisempina vuosina (ks. kansikuva), vaikka ilmaantuvuus ei ole kasvanut neljän viime vuoden aikana. Aktiivihoitopotilaiden kuolleisuus ei ole oleellisesti muuttunut kymmeneen vuoteen, vaikka potilaiden ikä on kasvanut. Esiintyvyyden kasvu tulee jatkumaan niin kauan kuin ilmaantuvuus on suurempi kuin kuolleisuus. Vuosina 1997–2001 uusien aktiivihoitopotilaiden vuotuinen määrä oli keskimäärin 160 suurempi kuin kuolleiden aktiivihoitopotilaiden määrä.

Vuoden 2001 raportissa esitetään tavallisten ilmaantuvuus- ja esiintyvyytlukujen lisäksi ikä- ja sukupuolivakioitu alueellinen vertailu aktiivihoidon ilmaantuvuudesta ja esiintyvyydestä sekä aktiivihoitopotilaiden kuolleisuudesta. Kansainvälisestä vertailusta käy ilmi, että Suomessa aktiivihoidon ilmaantuvuus ja esiintyvyys ovat länsieurooppalaista keskitasoa vähäisemmät.

Sairaanhoitopiireissä ja alueilla aktiivihoidon ilmaantuvuus korreloi aktiivihoitopotilaiden varhaiseen kuolleisuuteen (alle 90 päivää aktiivihoidon aloituksesta). Tämä voi johtua sairaaloiden vaihtelevasta uusien potilaiden raportointikäytännöstä. Kaikki eivät välittömästi – tai edes koskaan – raportoi lyhyitä, akuutteja dialyysihoidon jaksoja, jotka voivat päättyä potilaan toipumiseen, dialyysihoidon jatkumiseen (jolloin raportoidaan) tai potilaan kuolemaan alle kolmessa kuukaudessa. Raportointikriteereitä olisi syytä tarkentaa ja yhtenäistää. Vuosiraportin tilastoissa eivät ole mukana potilaat, joiden oma munuaistoiminta on palautunut alle 90 päivässä aktiivihoidon aloituksesta, mutta potilaat, jotka ovat kuolleet alle 90 päivässä, ovat mukana.

Suomen munuaistautirekisteri on vuodesta 2000 lähtien kerännyt tietoja uusien aktiivihoitopotilaiden liitännäistaudeista ”rasti ruutuun”-menetelmällä eikä ICD10-koodeja käyttäen kuten aikaisemmin. Tietoja on tallennettu ainoastaan tärkeimmistä taudeista sekä tupakoinnista. Tulokset vuosilta 2000–2001 esitetään sivuilla 18–21.

Vuoden 2001 raportin tilastoissa käytetään uutta ikäryhmitystä. Syynä on pyrkimys yhtenäisyyteen ERA-EDTA-rekisterin vuosiraportin kanssa. Uutta vuoden 2001 raportissa on myös hakemisto, joka kattaa vuosiraportit vuosilta 1998–2001. Kaikkia tilastoja ja analyysyjä ei esitetä vuosittain. Hakemisto helpottaa oikean analyysin löytämistä edellisistä vuosiraporteista.

Raportissa esitetyt tilastot on päivitetty valtakunnallisen, HYKS:n munuaisensiirtoyksikön ylläpitämän munuaisensiirtopotilaiden seurantarekisterin tiedoilla. Suomen munuaistautirekisterin johtoryhmä kiittää raportoivien sairaaloiden henkilökuntaa hyvästä yhteistyöstä.

Helsingissä 14. lokakuuta 2002

*Patrik Finne*  
*Vastuullinen lääkäri*

*Carola Grönhagen-Riska*  
*Johtoryhmän puheenjohtaja*

## *Suomen munuaistautirekisterin johtoryhmä*

Sirpa Aalto, THM, Munuais- ja Siirtopotilaiden Liiton toiminnanjohtaja

Ilpo Ala-Houhala, LT, nefrologian erikoislääkäri TAYS

Agneta Ekstrand, dosentti, Suomen nefrologiyhdistyksen puheenjohtaja

Patrik Finne, LT

Carola Grönhagen-Riska, professori, toimialajohtaja HUS, HYKS

Rauni Jukkara, TH, Suomen munuaistautirekisterin toimistos sihteeri

Erkki Lampainen, LKT, apulaisylilääkäri KYS

Marjatta Linnanvuori-Laitinen, nefrologian erikoislääkäri OYS

Maija Piitulainen, Munuais- ja Siirtopotilaiden Liiton puheenjohtaja

Kai Rönholm, LKT, lastennefrologian erikoislääkäri HYKS, LNS

Kaija Salmela, dosentti, osastonylilääkäri HYKS

Risto Tertti, LKT, vs. osastonylilääkäri TYKS

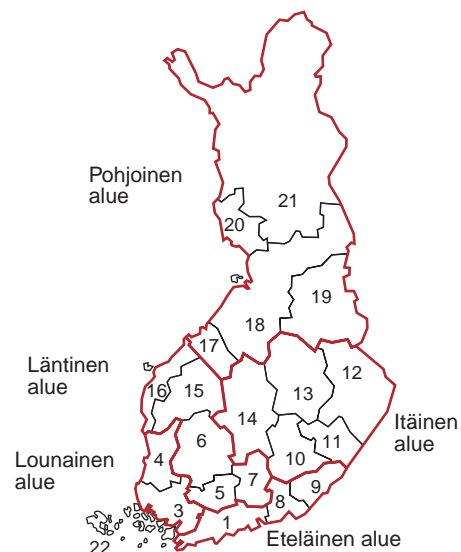
Taulukko 1. Väestö tuhansina henkilöinä sairaanhoitopiireittäin ja alueittain Suomen munuaistautirekisteri 1991–2001

Sairaanhoitopiiri	Vuosi							Muutos (%) 1991–2001
	1991	1994	1997	1998	1999	2000	2001	
1 Helsinki-Uusimaa	1 243	1 288	1 340	1 358	1 375	1 389	1 404	12,93
3 Varsinais-Suomi	433	438	446	449	451	453	455	4,98
4 Satakunta	239	238	235	234	232	231	230	-3,91
5 Kanta-Häme	163	165	165	165	165	165	166	1,26
6 Pirkanmaa	427	433	440	443	446	448	452	5,90
7 Päijät-Häme	207	208	207	207	207	207	207	-0,22
8 Kymenlaakso	190	189	186	185	184	183	182	-3,90
9 Etelä-Karjala	132	132	131	130	130	130	130	-2,10
10 Etelä-Savo	111	110	109	108	107	107	106	-4,39
11 Itä-Savo	72	71	69	68	67	67	66	-8,28
12 Pohjois-Karjala	180	180	177	176	174	173	172	-3,91
13 Pohjois-Savo	258	259	257	255	254	252	251	-2,55
14 Keski-Suomi	258	261	263	263	263	264	265	2,68
15 Etelä-Pohjanmaa	202	202	199	198	197	196	195	-3,51
16 Vaasa	166	167	167	167	166	166	166	-0,09
17 Keski-Pohjanmaa	79	80	79	79	79	78	78	-1,64
18 Pohjois-Pohjanmaa	351	358	364	365	367	369	372	6,07
19 Kainuu	92	91	89	88	87	86	84	-8,34
20 Länsi-Pohja	72	72	71	70	69	69	68	-6,11
21 Lappi	129	130	128	127	125	123	121	-6,14
22 Ahvenanmaa	25	25	25	26	26	26	26	4,67
Alue Eteläinen	1 565	1 609	1 657	1 673	1 689	1 702	1 715	9,62
Lounainen	697	702	706	708	709	709	710	1,92
Läntinen	1 166	1 175	1 179	1 180	1 181	1 183	1 185	1,68
Itäinen	878	881	874	870	866	862	860	-1,99
Pohjoinen	724	732	731	728	726	725	723	-0,01
Koko maa	5 029	5 099	5 147	5 160	5 171	5 181	5 195	3,30

Vuoden 2001 lopussa Suomessa oli 5,195 miljoonaa asukasta (Taulukko 1). Kymmenessä vuodessa väestömäärä on kasvanut eniten eteläisellä alueella. Itäisellä alueella väestömäärä on vähentynyt. Vuodesta 1991 väestömäärä on vähentynyt 14 sairaanhoitopiirissä ja kasvanut 7 sairaanhoitopiirissä, eniten Helsinki-Uudenmaan sairaanhoitopiirissä.

Kuvion numerot viittaavat taulukossa 1 mainittuihin sairaanhoitopiireihin. Raportissa "alue" tarkoittaa yliopistosairaala-aluetta.

Kuvio 1. Aluejako sairaanhoitopiireittäin Suomen munuaistautirekisteri 2001



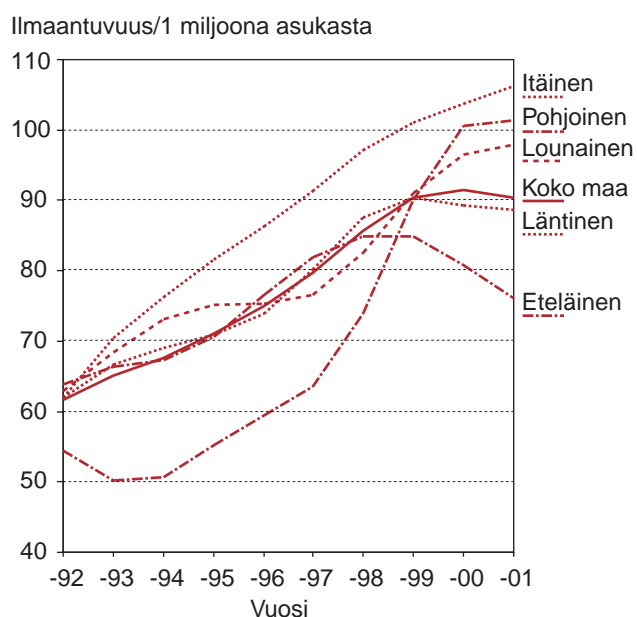
Taulukko 2. Väestö tuhansina henkilöinä alueittain, ikäryhmittäin ja sukupuolittain Suomen munuaistautirekisteri 2001

Alue		Ikäryhmä, v					Koko väestö
		0–19 (%)	20–44 (%)	45–64 (%)	65–74 (%)	≥ 75 (%)	
Eteläinen	Miehet	208 (25)	313 (38)	223 (27)	54 (6)	29 (4)	828 (100)
	Naiset	201 (23)	312 (35)	239 (27)	69 (8)	67 (7)	888 (100)
	Yhteensä	408 (24)	625 (36)	463 (27)	123 (7)	96 (6)	1 715 (100)
Lounainen	Miehet	84 (24)	116 (34)	99 (29)	29 (8)	17 (5)	345 (100)
	Naiset	80 (22)	113 (31)	99 (27)	36 (10)	37 (10)	365 (100)
	Yhteensä	164 (23)	229 (32)	198 (28)	65 (9)	55 (8)	710 (100)
Läntinen	Miehet	146 (25)	194 (34)	163 (28)	47 (8)	29 (5)	579 (100)
	Naiset	139 (23)	183 (30)	163 (27)	60 (10)	62 (10)	606 (100)
	Yhteensä	285 (24)	377 (32)	326 (27)	107 (9)	90 (8)	1 185 (100)
Itäinen	Miehet	105 (25)	136 (32)	124 (29)	37 (9)	21 (5)	423 (100)
	Naiset	101 (23)	129 (29)	118 (27)	46 (11)	44 (10)	437 (100)
	Yhteensä	206 (24)	265 (31)	242 (28)	83 (10)	65 (7)	860 (100)
Pohjoinen	Miehet	101 (28)	121 (33)	98 (27)	28 (8)	15 (4)	363 (100)
	Naiset	96 (27)	110 (30)	93 (26)	33 (9)	29 (8)	361 (100)
	Yhteensä	197 (27)	232 (32)	191 (27)	60 (8)	44 (6)	723 (100)
Koko maa	Miehet	644 (25)	881 (35)	708 (28)	194 (8)	111 (4)	2 538 (100)
	Naiset	617 (23)	847 (32)	712 (27)	243 (9)	239 (9)	2 657 (100)
	Yhteensä	1 261 (24)	1 727 (33)	1 419 (27)	438 (9)	350 (7)	5 195 (100)

Taulukko 2 esittää väestön ikä- ja sukupuolijakauman alueittain. Eteläisellä alueella työikäisten (20–64 v) osuus on koko maan suurin (63 prosenttia) ja eläkeikäisten osuus on pienin (13 prosenttia). Muussa maassa vastaavat osuudet ovat 60 prosenttia ja 16 prosenttia.

Kuviossa 2 esitetään kroonisen uremian aktiivihoidon (dialyysi tai munuaisensiirto) ilmaantuvuus alueittain vuosina 1992–2001 tasoitettuina keskiarvoina. Koko maassa ilmaantuvuus ei ole oleellisesti muuttunut vuodesta 1998. Viiden viime vuoden aikana ilmaantuvuus on kasvanut kaikilla alueilla paitsi eteläisellä alueella, jolla ilmaantuvuus on kääntynyt laskuun.

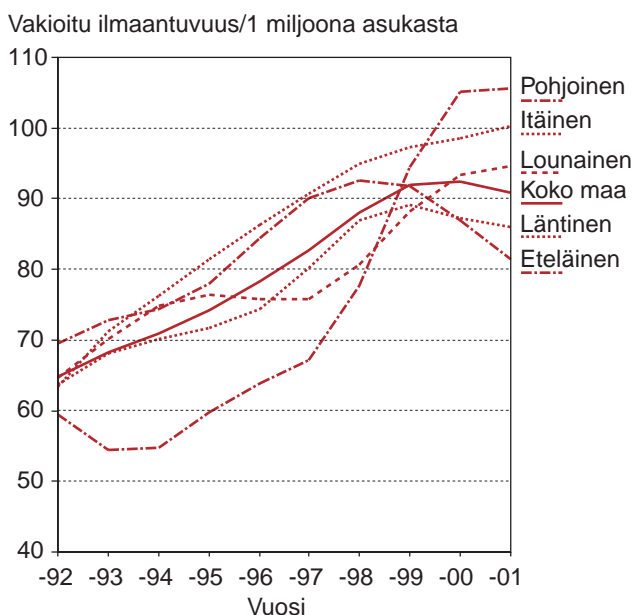
Kuvio 2. Aktiivihoidon ilmaantuvuus alueittain Suomen munuaistautirekisteri 1992–2001



Taulukko 3. Uusien aktiivihoitopotilaiden määrä sairaanhoitopiireittäin ja alueittain Suomen munuaistautirekisteri 1997–2001

Sairaanhoitopiiri	Uusien potilaiden määrä						Uusia potilaita/1 miljoona asukasta						
	1997	1998	1999	2000	2001	1997–2001 keskimäärin	1997	1998	1999	2000	2001	1997–2001 keskimäärin	
1	Helsinki-Uusimaa	109	125	116	109	99	112	81	92	84	78	71	81
3	Varsinais-Suomi	31	42	44	44	43	41	70	94	98	97	95	90
4	Satakunta	12	20	17	26	23	20	51	86	73	113	100	85
5	Kanta-Häme	8	16	15	15	18	14	48	97	91	91	109	87
6	Pirkanmaa	38	49	50	51	45	47	86	111	112	114	100	104
7	Päijät-Häme	17	14	19	13	19	16	82	68	92	63	92	79
8	Kymenlaakso	13	12	16	16	14	14	70	65	87	87	77	77
9	Etelä-Karjala	12	11	12	20	8	13	92	84	93	154	62	97
10	Etelä-Savo	4	10	5	6	11	7	37	93	47	56	104	67
11	Itä-Savo	10	16	10	8	4	10	145	234	148	120	61	142
12	Pohjois-Karjala	12	14	15	16	16	15	68	80	86	92	93	84
13	Pohjois-Savo	21	34	27	36	38	31	82	133	106	143	151	123
14	Keski-Suomi	23	21	26	24	24	24	88	80	99	91	91	90
15	Etelä-Pohjanmaa	11	15	18	16	18	16	55	76	91	82	92	79
16	Vaasa	16	17	9	5	7	11	96	102	54	30	42	65
17	Keski-Pohjanmaa	5	7	8	7	6	7	63	89	102	90	77	84
18	Pohjois-Pohjanmaa	17	22	35	39	40	31	47	60	95	106	108	83
19	Kainuu	9	6	12	12	8	9	101	68	138	140	95	108
20	Länsi-Pohja	2	4	7	9	7	6	28	57	101	131	103	84
21	Lappi	11	8	7	16	7	10	86	63	56	130	58	78
22	Ahvenanmaa	1	1	1	4	2	2	39	39	39	155	77	70
Alue	Eteläinen	134	148	144	145	121	138	81	88	85	85	71	82
	Lounainen	44	63	62	74	68	62	62	89	87	104	96	88
	Läntinen	90	111	111	100	107	104	76	94	94	85	90	88
	Itäinen	70	95	83	90	93	86	80	109	96	104	108	100
	Pohjoinen	44	47	69	83	68	62	60	65	95	114	95	86
Koko maa		382	464	469	492	457	453	74	90	91	95	88	88
	Lapset < 15 v	6	9	17	8	11	10	6	9	18	9	12	11

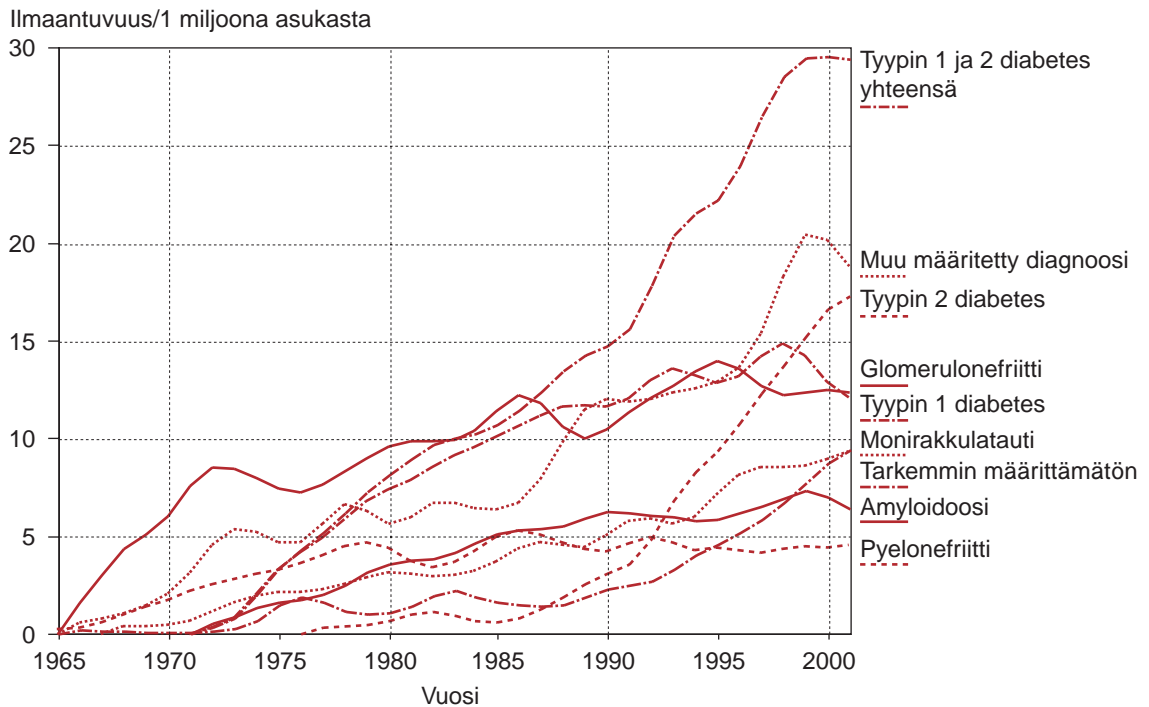
Kuvio 3. Aktiivihoidon vakioitu ilmaantuvuus alueittain Suomen munuaistautirekisteri 1992–2001



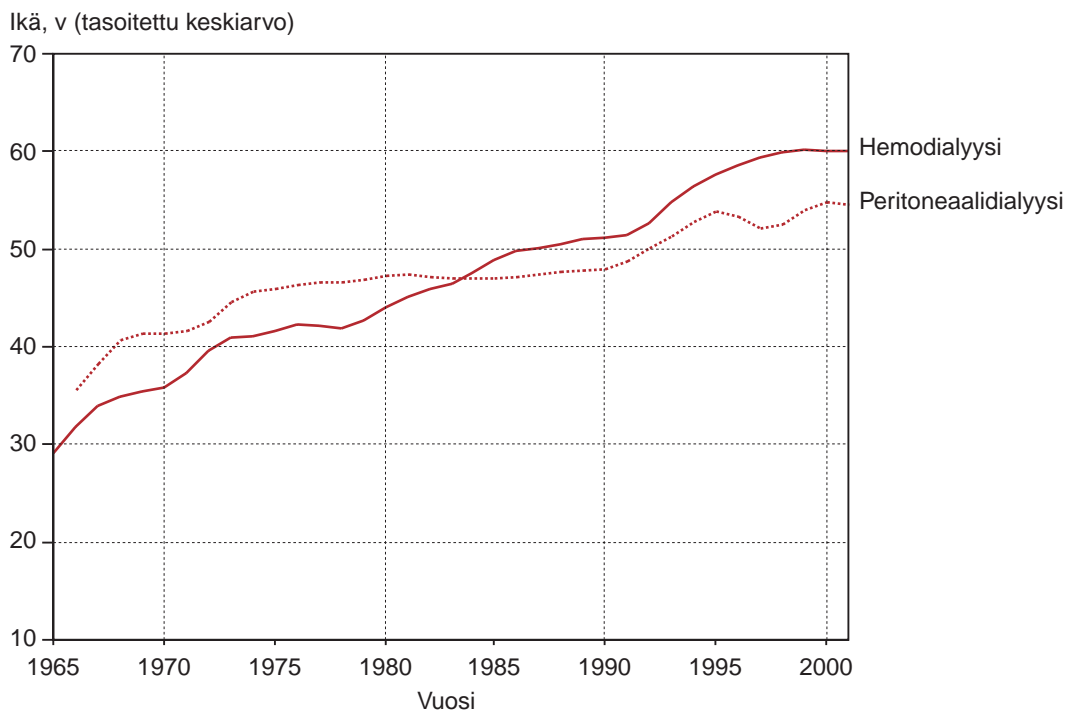
Taulukossa 3 esitetään sairaanhoitopiireittäin ja alueittain uusien aktiivihoitopotilaiden määrä ja aktiivihoidon ilmaantuvuus. Koko maassa ilmaantuvuus on viiden viime vuoden aikana kasvanut 19 prosenttia. Eteläisellä alueella ilmaantuvuus on vähentynyt 13 prosenttia; muilla alueilla ilmaantuvuus on kasvanut keskimäärin 36 prosenttia. Vuosina 1997–2001 keskimääräinen ilmaantuvuus oli suurin itäisellä alueella ja pienin eteläisellä alueella. Sairaanhoitopiireistä viiden vuoden keskimääräinen ilmaantuvuus oli suurin Itä-Savossa ja pienin Vaasassa.

Kuviossa 3 alueiden ilmaantuvuusluvut on vakioitu iän ja sukupuolen suhteen käyttäen Suomen väestöä 31.12.2001 vakioväestönä. Väestön muutokset vuosina 1992–2001 on otettu huomioon. Vakiointi suurentaa selvästi eteläisen ja pohjoisen alueen ilmaantuvuutta ja pienentää lounaisen, läntisen ja itäisen alueen ilmaantuvuutta vuodesta 1998 lähtien (vrt. Kuvio 2). Vakiointi poistaa väestön ikä- ja sukupuolijakauman vaikutuksen alueellisten ilmaantuvuuslukujen eroihin.

Kuvio 4. Aktiivihoidon ilmaantuvuus diagnosoiryhmän mukaan Suomen munuaistautirekisteri 1965–2001



Kuvio 5. Yli 15-vuotiaiden uusien dialyysipotilaiden ikä Suomen munuaistautirekisteri 1965–2001



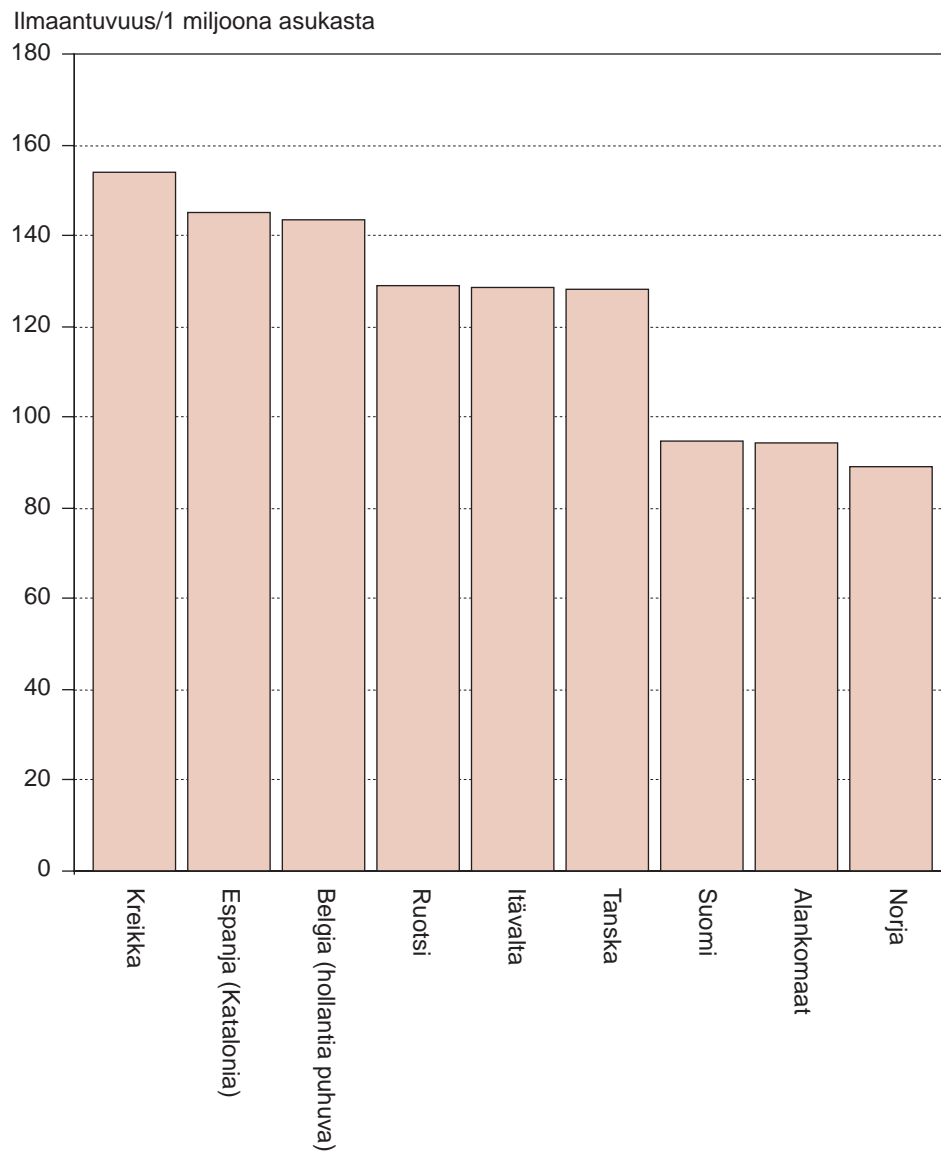
Kuvio 4 esittää aktiivihoidon ilmaantuvuuden diagnosoittain tasoitettuina keskiarvoina. Tyypin 2 diabetes on yleisin krooniseen uremiaan johtava sairaus ja kymmenessä vuodessa tyypin 2 diabeteksen aiheuttaman aktiivihoidon ilmaantuvuus on kuusinkertaistunut. Tyypin 1 diabetes on kolmanneksi yleisin krooniseen uremiaan johtava sairaus ja sen aiheuttaman aktiivihoidon ilmaantuvuus ei ole kymmenessä vuodessa merkittävästi muuttunut. Glomerulonefriitin aiheuttama ilmaantuvuus ei ole myöskään muuttunut

oleellisesti. Ryhmään "muu määritetty diagnoosi" kuuluvat mm. nefroskleroosi, muut systeemisaurodet, virtsateiden obstruktiot, synnynnäiset saurodet ja tubulointerstiaalinen nefriitti.

Uusien yli 15-vuotiaiden hemodialyysipotilaiden keskimääräinen ikä on kasvanut nopeammin kuin uusien yli 15-vuotiaiden peritoneaaldialyysipotilaiden ikä (Kuvio 5). Vuonna 2001 uusien hemodialyysipotilaiden keskimääräinen ikä oli 60 vuotta ja peritoneaaldialyysipotilaiden 54 vuotta.



Kuvio 6. Aktiivihoidon ilmaantuvuus 2000. Kansainvälinen vertailu.  
Suomen munuaistautirekisteri 2000



Kuviossa 6 näytetään aktiivihoidon ilmaantuvuus vuonna 2000 muutamassa Euroopan maassa (ERA-EDTA Registry, Annual Report 2000; Dansk Nefrologisk Selskab, Landsregister for patienter i aktiv behandling for kronisk nyresvigt, Rapport for Danmark 2000; Svenskt register för aktiv

uremivård, Aktiv uremivård i Sverige 1991–2001). Tanskassa ja Ruotsissa ilmaantuvuus on 36 prosenttia suurempi kuin Suomessa. Suomen ilmaantuvuus oli vertailun kolmanneksi pienin Norjan ja Alankomaiden jälkeen.

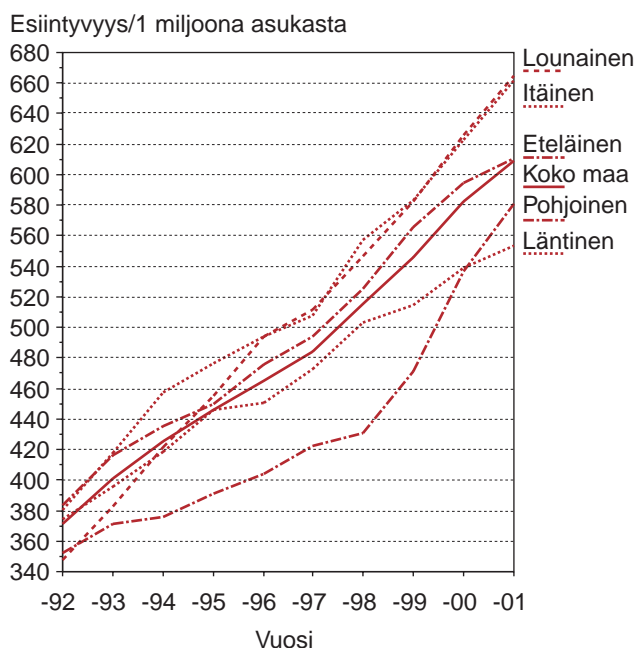
Taulukko 4. Aktiivihoidossa olevat potilaat sairaanhoitopiireittäin ja alueittain Suomen munuaistautirekisteri 1997–2001

Sairaanhoitopiiri	Potilaiden määrä					Potilaita/1 miljoona asukasta					
	1997	1998	1999	2000	2001	1997	1998	1999	2000	2001	
1	Helsinki-Uusimaa	673	727	792	832	858	502	535	576	599	611
3	Varsinais-Suomi	228	240	265	282	293	512	535	587	623	644
4	Satakunta	116	130	132	145	160	494	556	568	628	697
5	Kanta-Häme	58	64	65	73	83	351	388	393	442	501
6	Pirkanmaa	243	261	278	295	308	552	589	624	658	681
7	Päijät-Häme	99	102	103	104	102	478	493	498	503	493
8	Kymenlaakso	87	92	96	97	103	468	497	521	530	565
9	Etelä-Karjala	59	60	67	83	86	451	460	517	640	664
10	Etelä-Savo	39	47	47	52	60	359	435	438	488	566
11	Itä-Savo	36	41	43	46	45	521	600	637	691	683
12	Pohjois-Karjala	91	92	92	101	109	514	524	528	583	632
13	Pohjois-Savo	168	186	199	210	223	654	729	784	833	888
14	Keski-Suomi	110	119	124	128	132	419	452	471	485	499
15	Etelä-Pohjanmaa	81	82	88	91	91	407	414	446	464	467
16	Vaasa	76	85	74	74	72	455	509	445	446	434
17	Keski-Pohjanmaa	27	28	32	35	36	341	355	408	448	464
18	Pohjois-Pohjanmaa	149	154	169	197	219	409	422	461	533	589
19	Kainuu	40	41	49	53	54	450	467	564	618	639
20	Länsi-Pohja	32	30	31	38	43	452	429	448	554	634
21	Lappi	61	61	61	66	68	476	482	488	536	560
22	Ahvenanmaa	17	17	16	17	19	670	663	622	660	731
Alue	Eteläinen	819	879	955	1 012	1 047	494	525	566	595	610
	Lounainen	361	387	413	444	472	511	546	582	626	665
	Läntinen	557	594	608	637	656	473	503	515	539	553
	Itäinen	444	485	505	537	569	508	557	583	623	661
	Pohjoinen	309	314	342	389	420	423	431	471	537	581
Koko maa		2 490	2 659	2 823	3 019	3 164	484	515	546	583	609

Taulukossa 4 on esitetty vuoden lopussa aktiivihoidossa olevien potilaiden määrä ja aktiivihoidon esiintyvyys 1997–2001. Vuonna 2001 esiintyvyys oli suurempi kuin vuonna 1997 kaikissa sairaanhoitopiireissä paitsi yhdessä. Koko maassa esiintyvyys kasvoi 26 prosenttia vuodesta 1997. Vuoden 2001 lopussa esiintyvyys oli suurin lounaisella alueella ja pienin läntisellä alueella. Vuodesta 1997 esiintyvyys oli kasvanut nopeimmin pohjoisella alueella (37 prosenttia) ja hitaimmin läntisellä alueella (17 prosenttia).

Kuviossa 7 aktiivihoidon esiintyvyys vuosien 1992–2001 lopussa on esitetty alueittain tasoitettuina keskiarvoina.

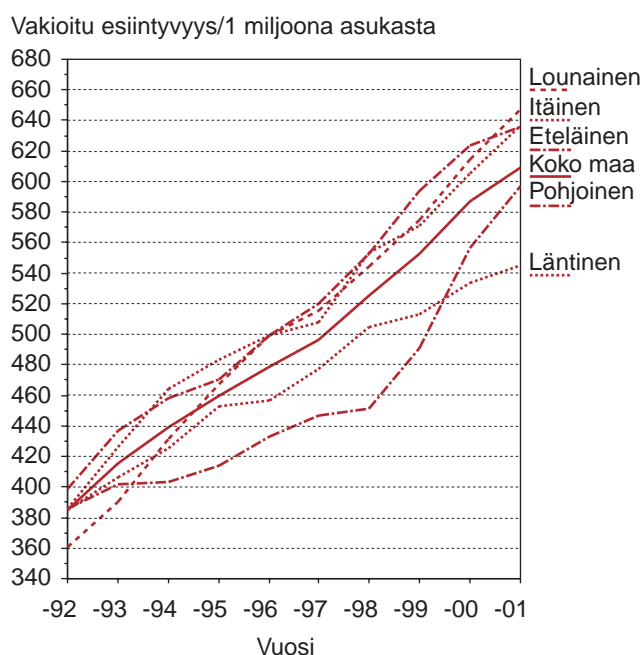
Kuvio 7. Aktiivihoidon esiintyvyys alueittain Suomen munuaistautirekisteri 1992–2001



Taulukko 5. Aktiivihoidossa olevat potilaat ikäryhmittäin ja alueittain  
Suomen munuaistautirekisteri 2001

Alue		Potilaiden määrä					Kaikki	Esiintyvyys/1 miljoona asukasta					Kaikki
		0– 19 v	20– 44 v	45– 64 v	65– 74 v	≥ 75 v		0– 19 v	20– 44 v	45– 64 v	65– 74 v	≥ 75 v	
Eteläinen	Miehet	26	118	318	108	37	607	125	376	1 423	2 018	1 271	733
	Naiset	14	112	195	83	36	440	70	359	816	1 196	537	496
	Yhteensä	40	230	513	191	73	1047	98	368	1 109	1 554	759	610
Lounainen	Miehet	8	58	114	59	17	256	95	501	1 154	2 054	982	742
	Naiset	7	43	93	53	20	216	87	381	939	1 469	537	591
	Yhteensä	15	101	207	112	37	472	91	442	1 046	1 728	678	665
Läntinen	Miehet	18	88	194	72	28	400	124	454	1 189	1 523	968	691
	Naiset	10	66	109	41	30	256	72	361	668	688	488	422
	Yhteensä	28	154	303	113	58	656	98	408	928	1 058	641	553
Itäinen	Miehet	18	89	162	61	26	356	171	654	1 306	1 645	1 245	841
	Naiset	7	47	86	60	13	213	69	365	730	1 309	296	487
	Yhteensä	25	136	248	121	39	569	121	514	1 026	1 460	602	661
Pohjoinen	Miehet	8	60	125	40	14	247	79	495	1 275	1 441	941	681
	Naiset	3	45	73	39	13	173	31	407	788	1 200	452	480
	Yhteensä	11	105	198	79	27	420	56	453	1 039	1 311	618	581
Koko maa	Miehet	78	413	913	340	122	1 866	121	469	1 290	1 750	1 098	735
	Naiset	41	313	556	276	112	1 298	66	370	781	1 134	469	488
	Yhteensä	119	726	1 469	616	234	3 164	94	420	1 035	1 407	669	609

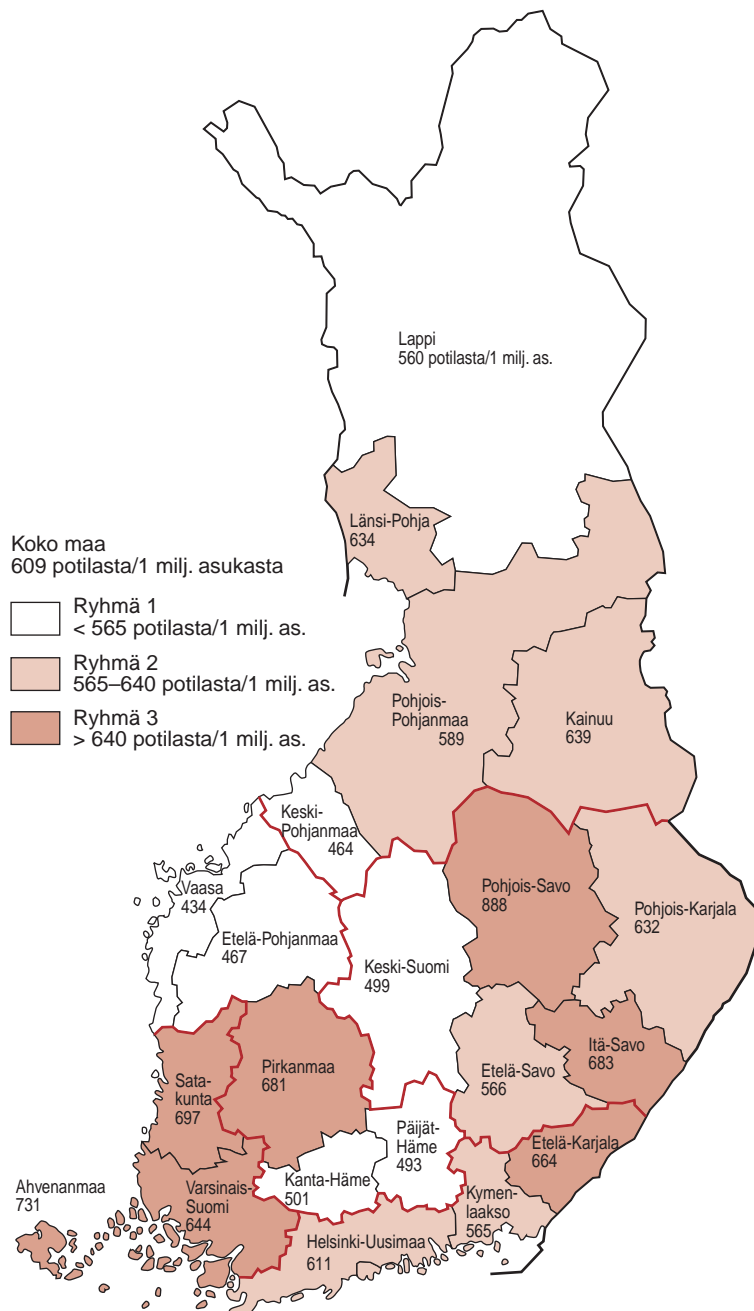
Kuvio 8. Aktiivihoidon vakioitu esiintyvyys  
Suomen munuaistautirekisteri 1992–2001



Taulukossa 5 esitetään aktiivihoidopotilaiden määrä ja aktiivihoidon esiintyvyys 31.12.2001 ikäryhmittäin ja sukupuolittain eri alueilla. Koko maassa aktiivihoidon esiintyvyys oli miehillä 51 prosenttia suurempi kuin naisilla. Esiintyvyys oli suurin 65–74-vuotiaiden ikäryhmässä (1 407 potilasta/1 miljoona ikäryhmän asukasta) ja pienin alle 20-vuotiailla (94 potilasta/1 miljoona ikäryhmän asukasta).

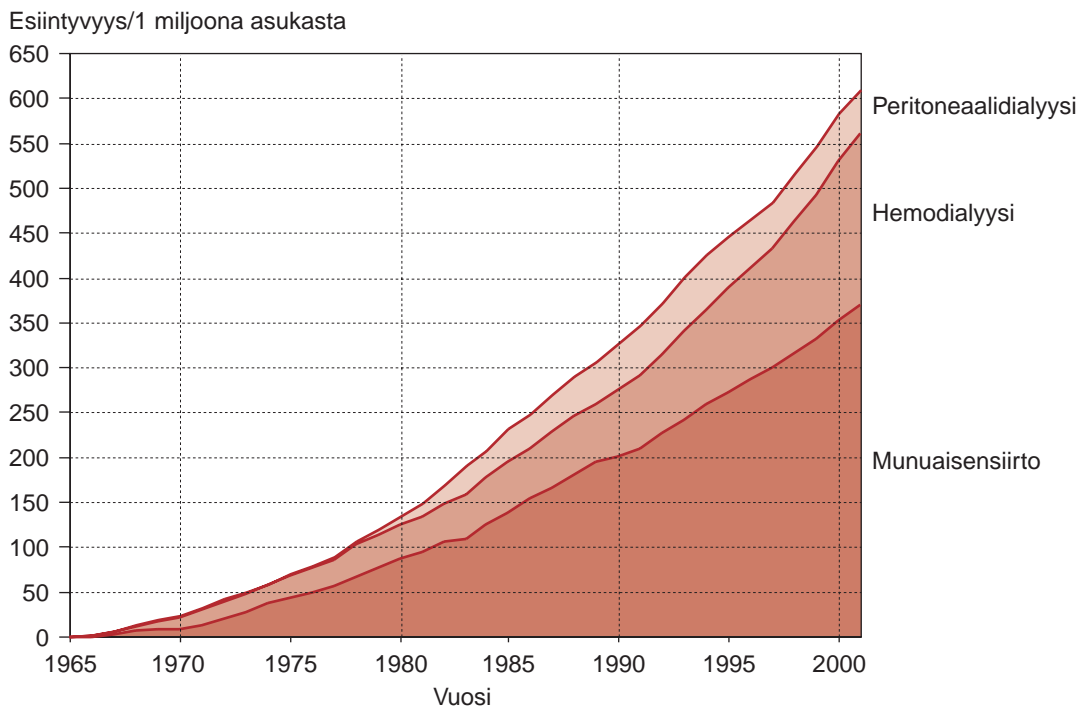
Kuviossa 8 alueiden esiintyvyyksiluvut on vakioitu iän ja sukupuolen suhteen käyttäen Suomen väestöä 31.12.2001 vakioväestönä. Väestön muutokset vuosina 1992–2001 on otettu huomioon. Vakiointi suurentaa eteläisen ja pohjoisen alueen esiintyvyyttä ja pienentää lounaisen, läntisen ja itäisen alueen esiintyvyyttä vuodesta 1998 lähtien. Vakiointi poistaa väestön ikä- ja sukupuolijakauman vaikutuksen alueellisten esiintyvyyksilukujen eroihin.

Kuvio 9. Aktiivihoidon esiintyvyys sairaanhoitopiireittäin 31.12.2001  
Suomen munuaistautirekisteri 2001

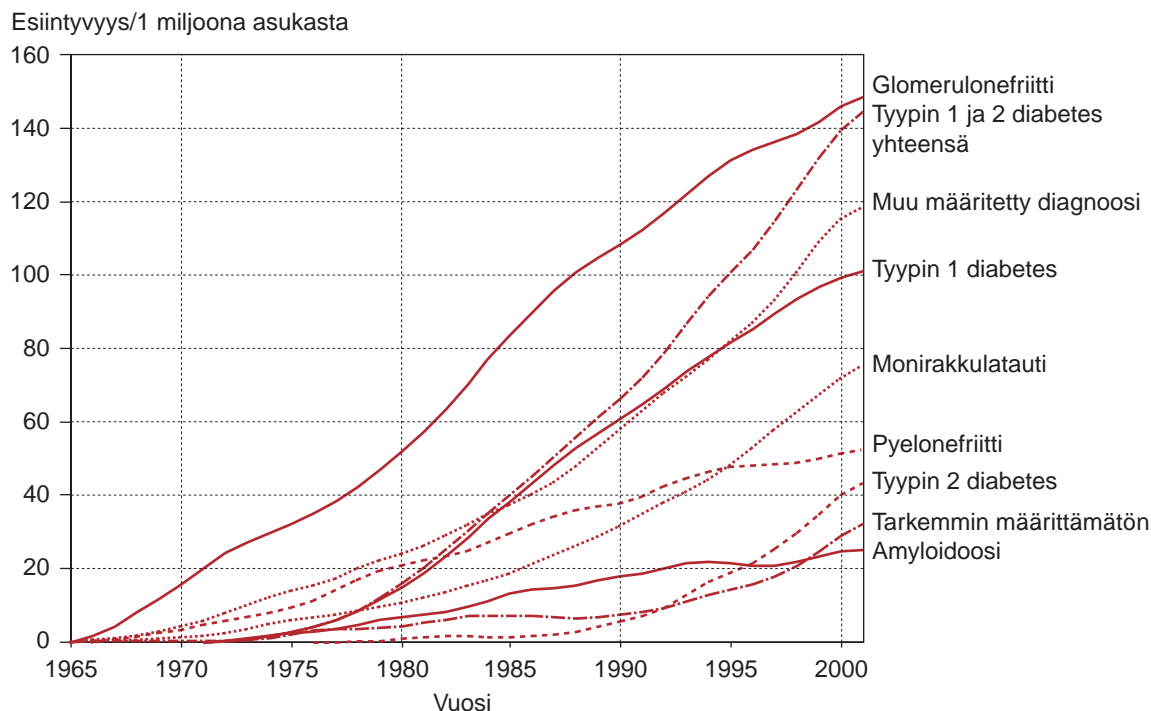


Kuviossa 9 sairaanhoitopiirit on jaettu kolmeen ryhmään. Aktiivihoidon esiintyvyys oli 31.12.2001 seitsemässä sairaanhoitopiirissä alle 565, seitsemässä 565–640 ja seitsemässä yli 640 potilasta/1 milj. asukasta. Alueiden rajat on piirretty paksulla viivalla. Alueet vastaavat yliopistosairaala-alueita.

Kuvio 10. Aktiivihoidon esiintyvyys vuoden lopussa hoitomuodon mukaan Suomen munuaistautirekisteri 1965–2001



Kuvio 11. Aktiivihoidon esiintyvyys vuoden lopussa diagnoosiryhmän mukaan Suomen munuaistautirekisteri 1965–2001

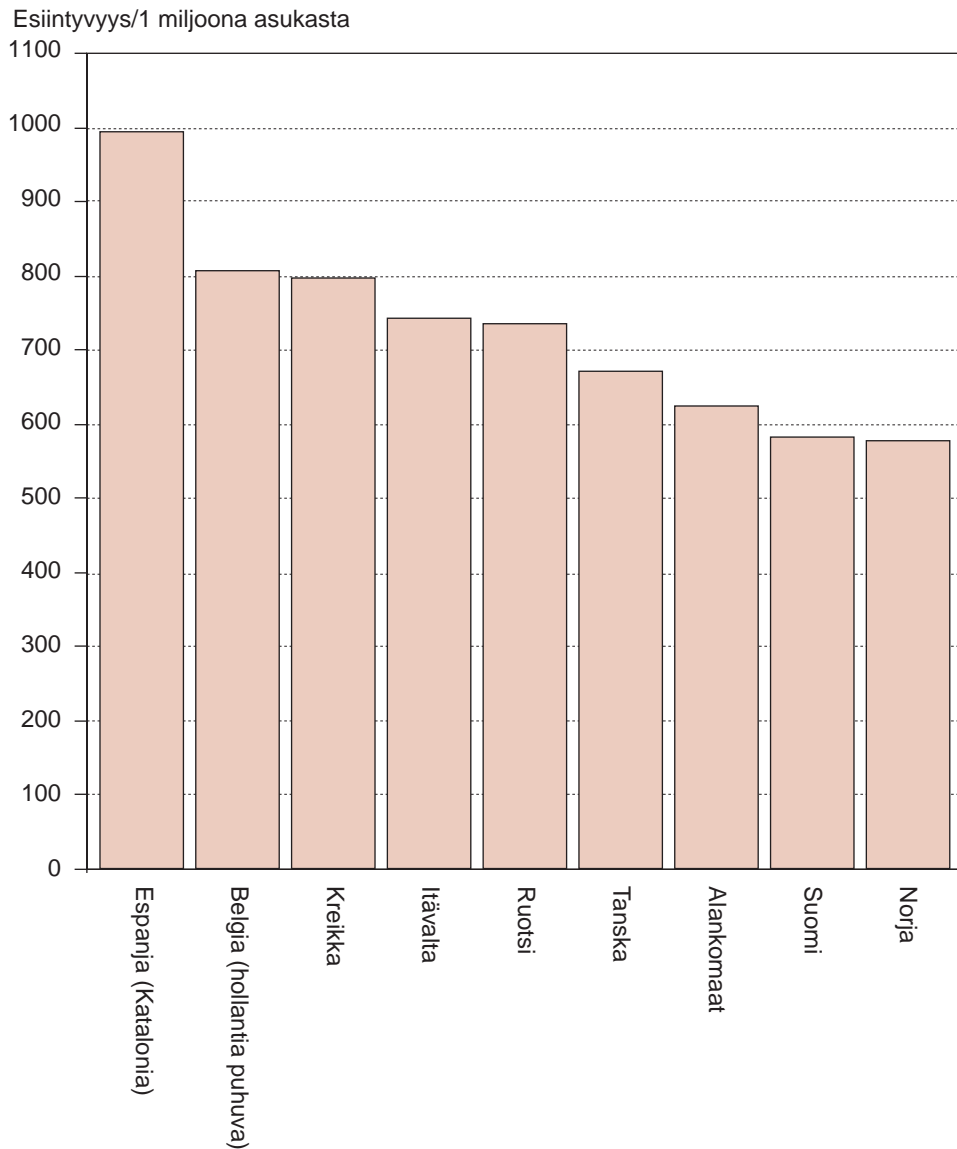


Kuviossa 10 on esitetty aktiivihoidon esiintyvyys hoitomuodon mukaan. Munuaisensiirron saaneiden ja hemodialyysipotilaiden määrä on kasvanut jatkuvasti vuodesta 1965. Kymmenen viime vuoden aikana peritoneaalidialyysipotilaiden määrä on pysynyt muuttumattomana.

Aktiivihoidon esiintyvyys diagnoosiryhmittäin on esitetty kuviossa 11. Glomerulonefriitti on ollut kroonisen uremian tavallisin syy niin kauan kuin aktiivihoidon on annettu ja

vuoden 2001 lopussa 150 aktiivihoidopotilaalla miljoonaa asukasta kohti oli glomerulonefriitti perustautina. Diabetes oli toiseksi tavallisin aktiivihoidopotilaiden munuaistautidiagnoosi ja vuonna 2001 sen esiintyvyytluku oli 145/1 miljoonaa asukasta. Ryhmään "muu määritetty diagnoosi" kuuluvat mm. nefroskleroosi, muut systeemiset sairaudet, virtsateiden obstruktiot, synnynnäiset sairaudet ja tubulointerstitiaalinen nefriitti.

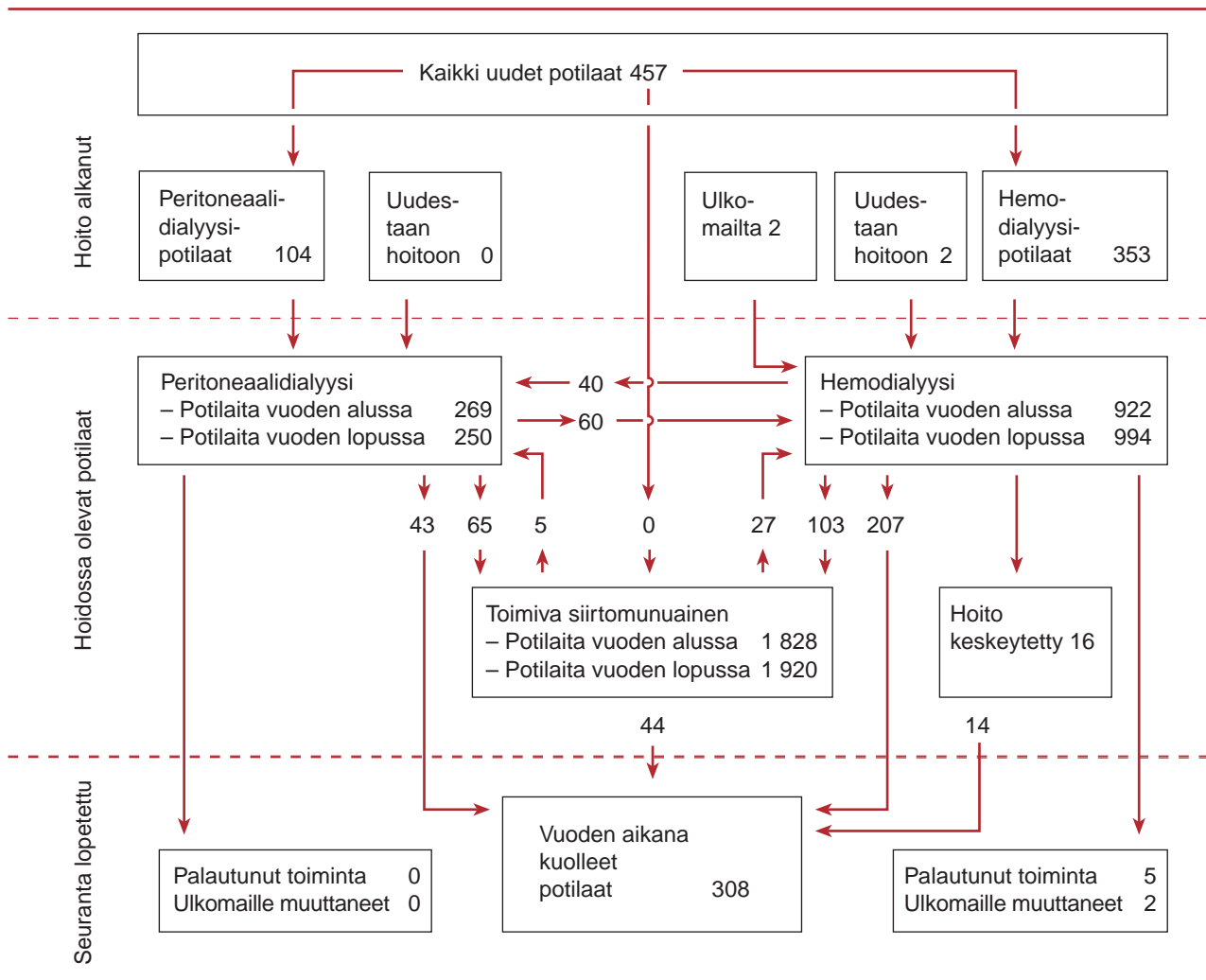
Kuvio 12. Aktiivihoidon esiintyvyys vuoden 2000 lopussa. Kansainvälinen vertailu. Suomen munuaistautirekisteri 2000



Kuviossa 12 on esitetty aktiivihoidon esiintyvyys 31.12.2000 muutamassa Euroopan maassa (ERA-EDTA Registry, Annual Report 2000; Dansk Nefrologisk Selskab, Landsregister for patienter i aktiv behandling för kronisk nyresvigt, Rapport for Danmark 2000; Svenskt register för aktiv uremivård,

Aktiv uremivård i Sverige 1991–2001). Suomessa esiintyvyyysluku oli vertailun toiseksi pienin Norjan jälkeen. Ruotsissa esiintyvyys oli 26 prosenttia suurempi kuin Suomessa ja Tanskan esiintyvyyysluku oli 15 prosenttia Suomen lukua suurempi.

Kuvio 13. Hoitomuodon muutokset vuoden 2001 aikana  
Suomen munuaistautirekisteri 2001



Vuoden 2001 aikana aktiivihoidon tuli 457 uutta potilasta (Kuvio 13). Kaksi potilasta tuli uudestaan hoitoon ja 2 potilasta tuli ulkomailta. Vuoden alussa aktiivihoidossa oli 3 019 potilasta. Vuoden aikana kuoli 308 potilasta ja 5 potilaan hoito lopetettiin, koska oma munuaistoiminta

palautui. Vuoden aikana kuolleista 44:lla oli toimiva siirtomunuainen, 43 oli ollut peritoneaali-dialyysissä ja 207 hemodialyysissä. Kuudentoista potilaan hoito keskeytettiin ja heistä 14 kuoli vuoden 2001 aikana. Uuden siirtomunuaisen sai 168 potilasta.

Taulukko 6. Aktiivihoitopotilaiden kuolemantapausten määrä alueittain ja osuus kuolleista potilaista, joka kuoli alle 90 päivää aktiivihoidon aloituksesta Suomen munuaistautirekisteri 1997–2001

Alue	Kuolemantapauksia					Osuus 1997–2001 kuolleista potilaista, joka kuoli alle 90 päivässä aktiivihoidon aloittamisesta
	1997	1998	1999	2000	2001	
Eteläinen	94	82	72	85	86	5,1 %
Lounainen	30	38	38	42	40	8,5 %
Läntinen	66	75	93	70	83	6,3 %
Itäinen	54	55	57	58	60	11,0 %
Pohjoinen	32	39	41	33	39	5,3 %
Koko maa	276	289	301	288	308	7,0 %

Taulukko 7. Aktiivihoitopotilaiden kuolleisuus alueittain Suomen munuaistautirekisteri 1997–2001

Alue	Kuolemantapauksia/1 000 potilasvuotta					1997–2001
	1997	1998	1999	2000	2001	
Eteläinen	117	97	78	86	91	
Lounainen	83	99	93	95	91	
Läntinen	125	135	159	115	133	
Itäinen	124	119	117	115	116	
Pohjoinen	103	125	121	87	105	
Koko maa	113	113	109	98	106	

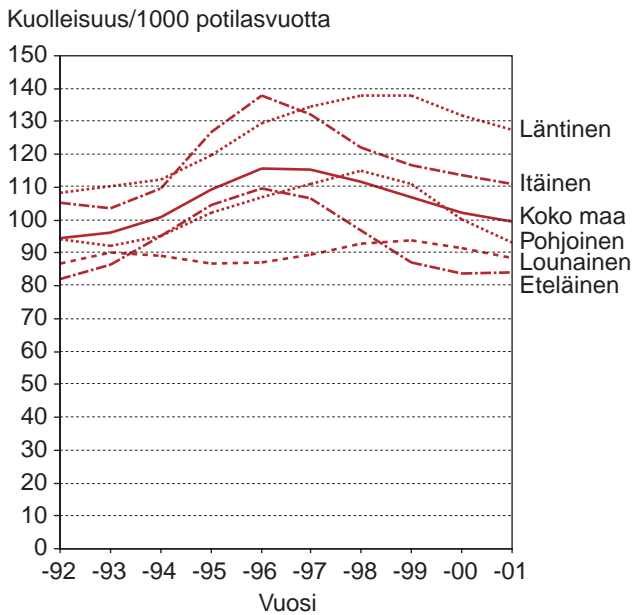
Taulukossa 6 on esitetty aktiivihoitopotilaiden kuolemantapausten määrä alueittain. Niiden potilaiden osuus, jotka olivat kuolleet 90 päivän kuluessa hoidon aloituksesta, oli koko maassa 7 prosenttia ja vaihteli eri alueilla 5 prosentista 11 prosenttiin. Vaihtelu johtuu ilmeisesti osittain sairaaloiden raportointikäytännön eroista. Alle 90 päivässä kuolleiden osuus kaikista kuolleista ei korreloinut alueen kokonaiskuolleisuuteen vuosina 1997–2001 ( $r = 0,17$ ,  $p = 0,471$ ,  $n = 5$ ) mutta aktiivihoidon ilmaantuvuuteen (keski-ilmaantuvuus 1997–2001) se korreloi sekä alueittain ( $r = 0,90$ ,  $p = 0,037$ ,  $n = 5$ ) että sairaanhoitopiireittäin ( $r = 0,51$ ,

$p = 0,020$ ,  $n = 21$ ). Aktiivihoidon ilmaantuvuus ei korreloinut aktiivihoitopotilaiden kuolleisuuteen alueittain ( $r = 0,469$ ,  $p = 0,425$ ,  $n = 5$ ) eikä sairaanhoitopiireittäin ( $r = 0,382$ ,  $p = 0,087$ ,  $n = 21$ ).

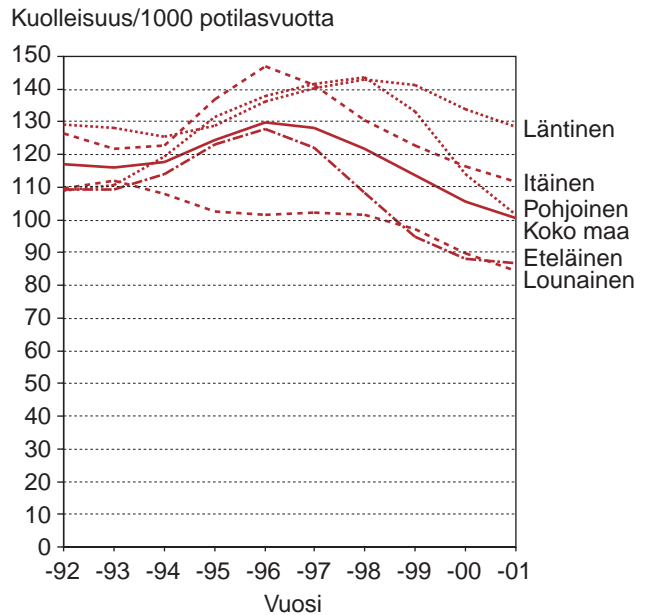
Vuosina 1997–2001 kuolleisuus oli keskimäärin suurin läntisellä alueella (133 kuolemantapausta/1 000 potilasvuotta) ja pienin eteläisellä ja lounaisella alueella (91 kuolemantapausta/1 000 potilasvuotta) (Taulukko 7). Koko maassa kuolleisuus vuonna 2001 oli 12 prosenttia pienempi kuin vuonna 1997.



Kuvio 14. Aktiivihoitopotilaiden kuolleisuus alueittain Suomen munuaistautirekisteri 1992–2001



Kuvio 15. Aktiivihoitopotilaiden vakioitu kuolleisuus Suomen munuaistautirekisteri 1992–2001



Kuviossa 14 on kuolleisuus esitetty alueittain tasoitettuna keskiarvoina. Koko maassa kuolleisuus ei ole oleellisesti muuttunut vuodesta 1992.

Kuviossa 15 alueiden kuolleisuusluvut on vakioitu iän ja sukupuolen suhteen käyttäen vakioväestönä kaikkien aktiivihoitopotilaiden vuonna 2001 tuottamia potilasvuosia. Potilasvuosien ikä- ja sukupuolijakauman muutokset vuosina 1992–2001 on otettu huomioon. Vakiointi nostaa kaikkien

alueiden kuolleisuuslukuja 1990-luvun alkupuolella. Tämä johtuu siitä, että aktiivihoitopotilaat ovat vanhentuneet: vuonna 2001 huomattavasti suurempi osuus (28 prosenttia) potilasvuosista oli yli 65-vuotiaiden tuottamia kuin vuonna 1992 (15 prosenttia). Vakioinnin tarkoitus on poistaa aktiivihoitopotilaiden ikä- ja sukupuolijakauman vaikutus alueellisten kuolleisuuslukujen eroihin.

Taulukko 8. Potilasvuosien määrä ikäryhmän mukaan  
Suomen munuaistautirekisteri 1997–2001

Ikäryhmä, v	Potilasvuosia (%)									
	1997		1998		1999		2000		2001	
0–19	89	(3,7)	91	(3,6)	103	(3,8)	109	(3,7)	112	(3,6)
20–44	687	(28,1)	701	(27,4)	711	(25,9)	710	(24,2)	705	(22,7)
45–64	1 119	(45,8)	1 187	(46,2)	1 275	(46,3)	1 327	(45,4)	1 422	(46,0)
65–74	436	(17,9)	446	(17,4)	483	(17,6)	578	(19,7)	621	(20,0)
≥ 75	110	(4,5)	137	(5,4)	177	(6,4)	206	(7,7)	240	(7,7)
<b>Kaikki</b>	<b>2 442</b>	<b>(100)</b>	<b>2 563</b>	<b>(100)</b>	<b>2 749</b>	<b>(100)</b>	<b>2 931</b>	<b>(100)</b>	<b>3 101</b>	<b>(100)</b>

Taulukko 9. Potilasvuosien määrä hoitomuodon mukaan  
Suomen munuaistautirekisteri 1997–2001

Hoitomuoto	Potilasvuosia (%)									
	1997		1998		1999		2000		2001	
Peritoneaalidialyysi	274	(11,2)	258	(10,1)	284	(10,3)	279	(9,5)	262	(8,5)
Hemodialyysi	655	(26,8)	723	(28,2)	797	(29,0)	874	(29,8)	961	(31,0)
Munuaisensiirto	1 513	(62,0)	1 582	(61,7)	1 668	(60,7)	1 777	(60,6)	1 878	(60,6)
<b>Kaikki</b>	<b>2 442</b>	<b>(100)</b>	<b>2 563</b>	<b>(100)</b>	<b>2 749</b>	<b>(100)</b>	<b>2 931</b>	<b>(100)</b>	<b>3 101</b>	<b>(100)</b>
Lisäys edellisestä vuodesta (%)			5,0		7,2		6,6		5,8	

Taulukko 10. Potilasvuosien määrä ikäryhmän ja hoitomuodon mukaan  
Suomen munuaistautirekisteri 1997–2001

Ikäryhmä, v	Potilasvuosia (%)											
	Peritoneaalidialyysi				Hemodialyysi				Munuaisensiirto			
	1997		2001		1997		2001		1997	2001		
0–19	12	(4,3)	14	(5,4)	1	(0,2)	4	(0,5)	76	(5,0)	93	(5,0)
20–44	73	(26,7)	49	(18,5)	119	(18,2)	129	(13,4)	494	(32,7)	528	(28,1)
45–64	109	(39,8)	104	(39,6)	257	(39,3)	352	(36,7)	753	(49,8)	966	(51,4)
65–74	58	(21,0)	68	(26,0)	198	(30,2)	290	(30,2)	180	(11,9)	263	(14,0)
≥ 75	22	(8,1)	27	(10,5)	79	(12,1)	185	(19,2)	9	(0,6)	28	(1,5)
<b>Kaikki</b>	<b>274</b>	<b>(100)</b>	<b>262</b>	<b>(100)</b>	<b>655</b>	<b>(100)</b>	<b>961</b>	<b>(100)</b>	<b>1 513</b>	<b>(100)</b>	<b>1 878</b>	<b>(100)</b>

Potilasvuosien määrä lasketaan sen ajan perusteella, jonka potilas on ollut aktiivihoidossa vuoden aikana (Taulukot 8–11). Potilasvuosien määrä vuonna 2001 oli 27 prosenttia suurempi kuin vuonna 1997 (Taulukko 8). 20–44-vuotiaille potilaille kertynyt osuus potilasvuosista on viidessä vuodessa pienentynyt 5,4 prosenttiyksikköä ja eläkeikäisille kertynyt osuus on kasvanut 5,3 prosenttia.

Peritoneaalidialyysin osuus hoidoista on pienentynyt vuodesta 1997 ja hemodialyysin osuus on kasvanut (Taulukko

9). Munuaisensiirron osuus hoidoista on pysynyt lähes muuttumattomana.

Taulukko 10 esittää potilasvuosien määrän hoitomuodot-  
tainta ja ikäryhmittäin vuosina 1997 ja 2001. Eläkeikäisille  
kertynyt osuus potilasvuosista on kasvanut kaikissa hoito-  
muodoissa, vähiten (3,0 prosenttiyksikköä) munuaisen-  
siirtopotilaiden joukossa ja eniten (7,4 prosenttiyksikköä)  
peritoneaalidialyysipotilaiden joukossa.

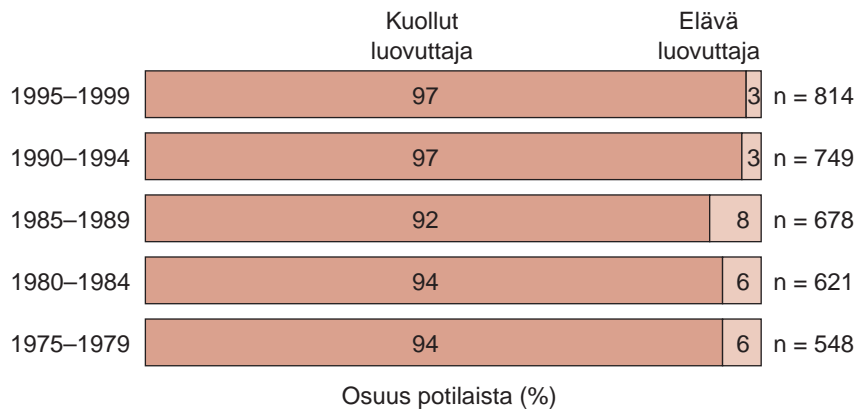
Taulukko 11. Potilasvuosien määrä diagnoosin mukaan  
Suomen munuaistautirekisteri 1997–2001

Diagnoosiryhmä	Potilasvuosia (%)				
	1997	1998	1999	2000	2001
Glomerulonefriitti	695 (28,5)	703 (27,4)	725 (26,4)	752 (25,7)	770 (24,8)
Tyypin 1 diabetes	447 (18,3)	471 (18,4)	500 (18,2)	506 (17,3)	527 (17,0)
Monirakkulatauti	281 (11,5)	311 (12,1)	336 (12,2)	360 (12,3)	389 (12,6)
Pyelonefriitti	248 (10,1)	249 (9,7)	255 (9,3)	259 (8,8)	270 (8,7)
Tyypin 2 diabetes	117 (4,8)	140 (5,5)	158 (5,7)	198 (6,8)	224 (7,2)
Tarkemmin määrittämätön	84 (3,4)	100 (3,9)	118 (4,3)	137 (4,7)	165 (5,3)
Amyloidoosi	105 (4,3)	104 (4,1)	115 (4,2)	127 (4,3)	134 (4,3)
Verenpaine, nefroskleroosi	95 (3,9)	98 (3,8)	117 (4,3)	124 (4,2)	128 (4,1)
Virtsateiden obstruktiot	84 (3,4)	88 (3,4)	94 (3,4)	98 (3,4)	103 (3,3)
Muut systeemisairaudet	77 (3,1)	81 (3,2)	85 (3,1)	98 (3,3)	102 (3,3)
Syynynnäiset sairaudet	78 (3,2)	80 (3,1)	87 (3,1)	92 (3,2)	96 (3,1)
Muut munuaissairaudet	15 (0,6)	18 (0,7)	32 (1,2)	44 (1,5)	54 (1,7)
Tubulointerstiaalinen nefriitti	51 (2,1)	52 (2,0)	50 (1,8)	51 (1,8)	51 (1,7)
Syynynnäinen nefroosi	44 (1,8)	46 (1,8)	49 (1,8)	52 (1,8)	51 (1,7)
Tuumorisairaudet	12 (0,5)	14 (0,5)	19 (0,7)	21 (0,7)	23 (0,7)
Metaboliset sairaudet	8 (0,3)	9 (0,3)	10 (0,4)	11 (0,4)	13 (0,4)
Kaikki	2 442 (100)	2 563 (100)	2 749 (100)	2 931 (100)	3 101 (100)

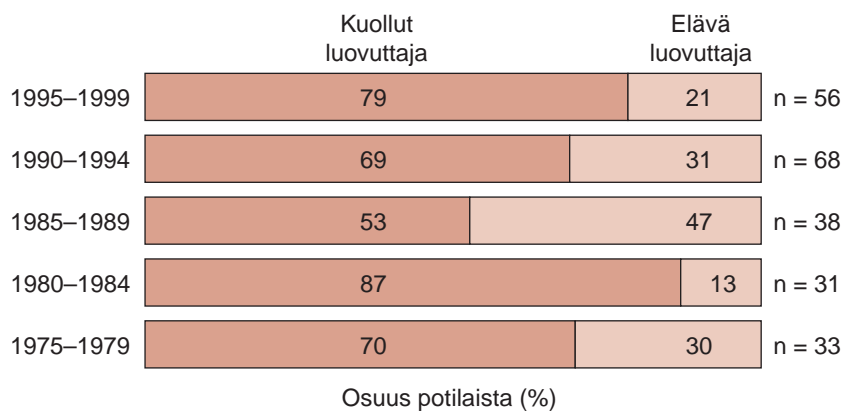
Taulukko 11 esittää potilasvuosien määrän munuaistautidiagnoosin mukaan vuosina 1997–2001. Glomerulonefriitti on tavallisin diagnoosi, mutta sitä sairastaville kertynyt osuus potilasvuosista on pienentynyt jatkuvasti vuodesta 1997. Tyypin 1 diabetes on toiseksi tavallisin diagnoosi, ja sen osuus on pienentynyt 1,3 prosenttiyksikköä vuodesta 1997. Monirakkulatauti on kolmanneksi tavallisin diagnoosi, ja sen

osuus on kasvanut 1,1 prosenttiyksikköä viime viiden vuoden aikana. Tyypin 2 diabetes oli vuonna 2001 viidenneksi tavallisin diagnoosi: tyypin 2 diabeetikoiden potilasvuosien määrä on melkein kaksinkertaistunut vuodesta 1997. Monirakkulatautipotilaiden potilasvuosien absoluuttinen määrä on kasvanut viidessä vuodessa eniten (108 potilasvuotta).

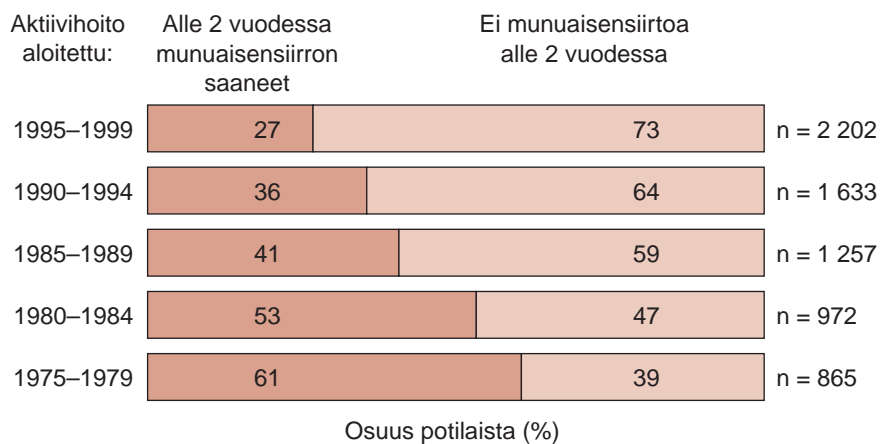
Kuvio 16. Yli 20-vuotiaille tehtyjen munuaisensiirtojen määrä ja luovuttajastatus Suomen munuaistautirekisteri 1975–1999



Kuvio 17. Alle 20-vuotiaille tehtyjen munuaisensiirtojen määrä ja luovuttajastatus Suomen munuaistautirekisteri 1975–1999



Kuvio 18. Munuaisensiirron alle 2 vuodessa aktiivihoidon aloituksesta saaneiden potilaiden osuus kaikista aktiivihoidopotilaista Suomen munuaistautirekisteri 1975–1999

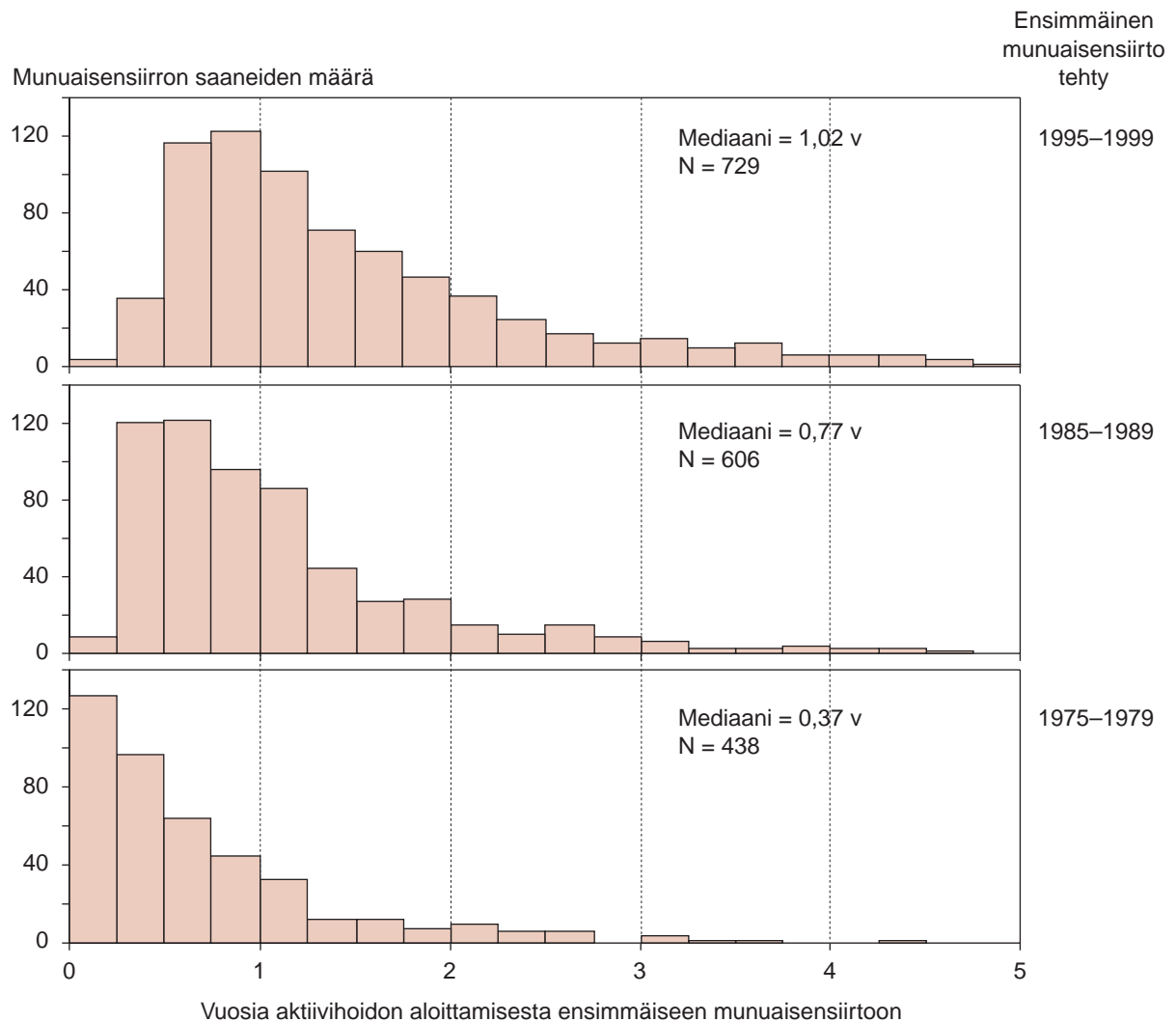


Eläviltä luovuttajilta tulevien siirtomunuaisten osuus kaikista siirtomunuaisista oli vuosina 1975–1999 pienempi yli 20-vuotiailla (Kuvio 16) kuin alle 20-vuotiailla potilailla (Kuvio 17). Vuosina 1985–1989 elävien luovuttajien osuus oli hieman suurempi kuin muina ajanjaksoina. Kuvioihin 16 ja 17 on sisälletty kaikki munuaisensiirrot eikä ainoastaan potilaan

ensimmäinen munuaisensiirto kuten kuviossa 19.

Alle 2 vuodessa aktiivihoidon aloituksesta munuaisensiirron saaneiden osuus on vähentynyt jatkuvasti. Vuosina 1975–1979 osuus oli 61 prosenttia ja vuosina 1995–1999 se oli 27 prosenttia.

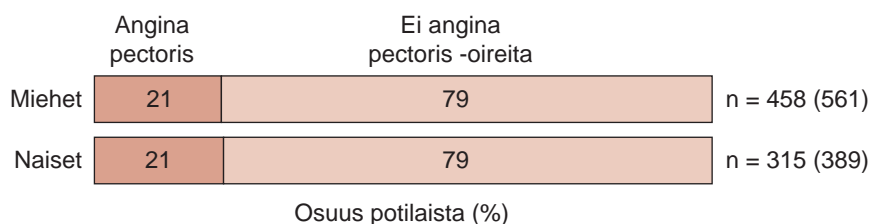
Kuvio 19. Aika aktiivihoidon aloittamisesta ensimmäiseen munuaisensiirtoon Suomen munuaistautirekisteri 1975–1999



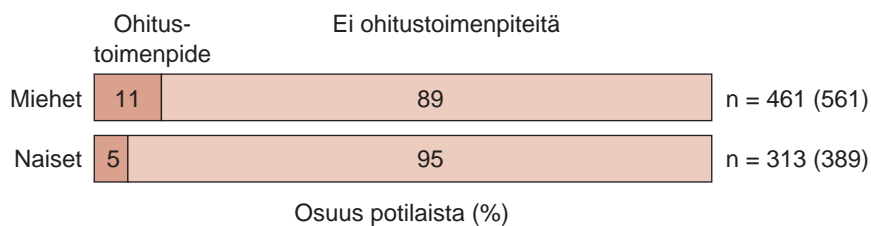
Kuviossa 19 on esitetty ensimmäisen munuaisensiirron saaneiden potilaiden munuaisensiirtoa edeltävä odotusaika aktiivihoidon aloittamisesta. Odotusaika on pidentynyt vuodesta 1975. Vuosina 1995–1999 mediaaniodotusaika oli 1,02 vuotta ja vuosina 2000–2001 se oli 1,31 vuotta. Vuosina 1975–1979 munuaisensiirto oli 19 prosentilla munuaisensiirtopotilaista ensimmäinen aktiivihoidon muoto. Vuosina 1985–1989 osuus oli 0,3 prosenttia ja 1995–1999 vastaavasti

0,5 prosenttia. Ensimmäisen munuaisensiirron aikaan potilaiden keskimääräinen ikä oli 41 vuotta 1975–1979, 42 vuotta 1985–1989, 45 vuotta 1995–1999 ja 46 vuotta vuosina 2000–2001. Mediaaniaika potilaiden munuaisensiirtojonoon asettamisesta munuaisensiirtoon oli 0,48 vuotta vuosina 1985–1989 ja 0,56 vuotta vuosina 1995–1999 (tieto saatu HYKS:n munuaisensiirtoyksikön ylläpitämästä munuaisensiirtopotilaiden seurantarekisteristä).

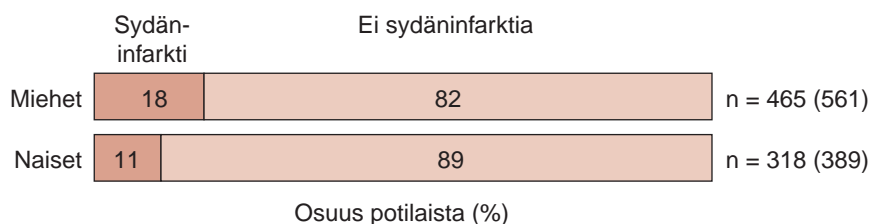
Kuvio 20. Angina pectoriksen yleisyys aktiivihoidon alussa Suomen munuaistautirekisteri 2000–2001



Kuvio 21. Sepelvaltimon ohitustoimenpide anamneesissa aktiivihoidon alussa Suomen munuaistautirekisteri 2000–2001



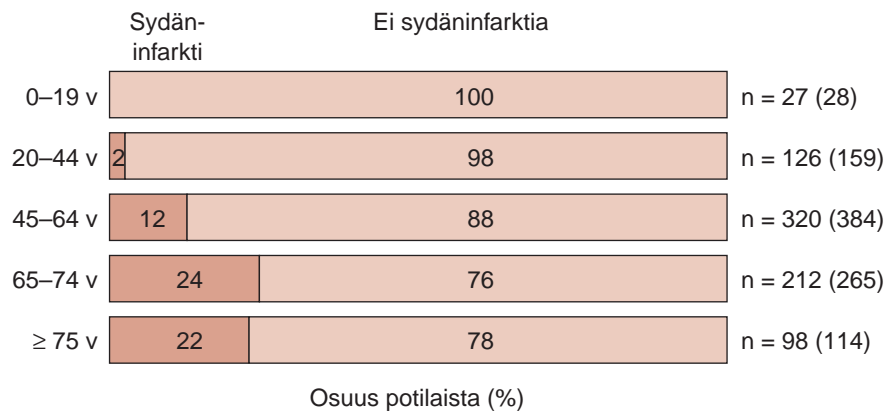
Kuvio 22. Sydäninfarkti anamneesissa aktiivihoidon alussa Suomen munuaistautirekisteri 2000–2001



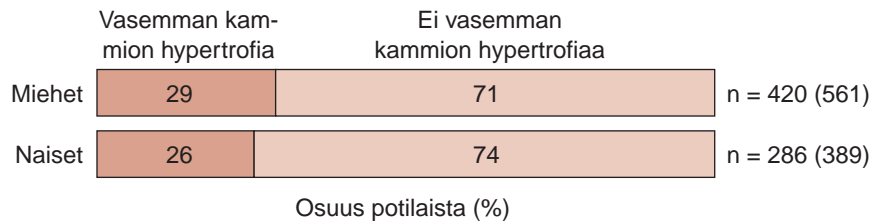
Suomen munuaistautirekisteri on vuodesta 2000 lähtien rekisteröinyt tietoja uusien aktiivihoitopotilaiden liitännäis-taudeista ja tupakoinnista. Kuvioiden 20–32 oikeassa reunassa näytetään niiden potilaiden määrä, joiden liitännäistauti on raportoitu (vastaus kyllä tai ei) ja suluissa on kaikkien uusien potilaiden määrä. Keskimääräinen vastausfrekvenssi (vastaus kyllä tai ei) oli 68 prosenttia vuonna 2000 ja 85 prosenttia vuonna 2001. Kuvioissa 20–22

esitetään, miten yleisesti vuosina 2000–2001 aktiivihoidon tulleilla potilailla oli viitteitä sepelvaltimotaudista. Angina pectoris -oireita oli 21 prosentilla kaikista uusista potilaista (Kuvio 20). Sepelvaltimon ohitustoimenpide oli suoritettu 11 prosentille miespotilaista ja 5 prosentille naispotilaista ( $p = 0,007$ , Kuvio 21). Uusista potilaista 18 prosentilla miehistä ja 11 prosentilla naisista oli ollut aiemmin sydäninfarkti ( $p = 0,007$ , Kuvio 22).

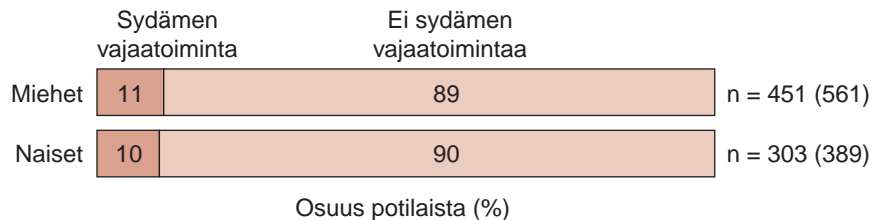
Kuvio 23. Uusien aktiivihoidopotilaiden sydäninfarktiantamneesi ikäryhmittäin Suomen munuaistautirekisteri 2000–2001



Kuvio 24. Vasemman kammion hypertrofia aktiivihoidon alussa Suomen munuaistautirekisteri 2000–2001



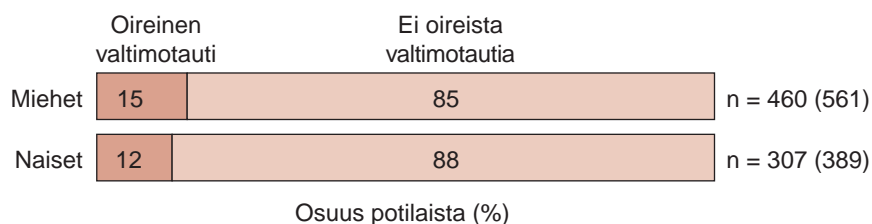
Kuvio 25. Pysyvä kliininen sydämen vajaatoiminta aktiivihoidon alussa Suomen munuaistautirekisteri 2000–2001



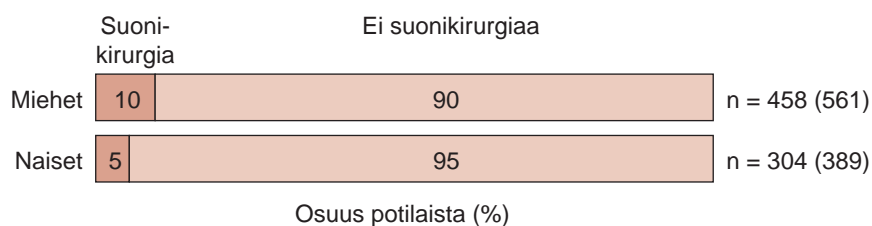
Uusien potilaiden sydäninfarktiantamneesin yleisyys oli yhteydessä aktiivihoidon aloitusikään ( $p < 0,001$ , Kuvio 23). Vasemman kammion hypertrofia raportoitiin 29 prosentilla uusista miespotilaista ja 26 prosentilla uusista naispotilaista

( $p = 0,304$ , Kuvio 24). Sydämen vajaatoiminta raportoitiin kymmenesosalla vuosien 2000–2001 uusista aktiivihoidopotilaista; osuus ei eronnut miesten ja naisten kesken ( $p = 0,782$ , Kuvio 25).

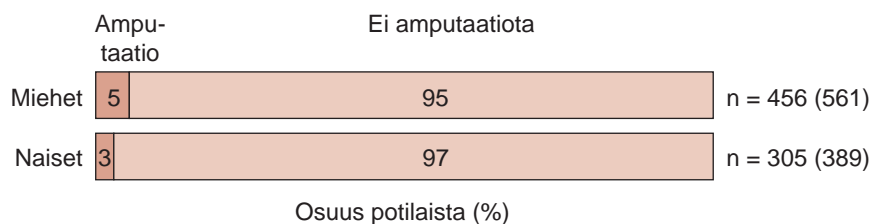
Kuvio 26. Muu oireinen valtimotauti kuin sepelvaltimotauti tai aivoverenkiertოსairaus aktiivihoidon alussa Suomen munuaistautirekisteri 2000–2001



Kuvio 27. Suonikirurgiaa vaatinut valtimotauti (ei sepelvaltimotauti) aktiivihoidon alussa Suomen munuaistautirekisteri 2000–2001



Kuvio 28. Amputaatioon johtanut valtimotauti aktiivihoidon alussa Suomen munuaistautirekisteri 2000–2001

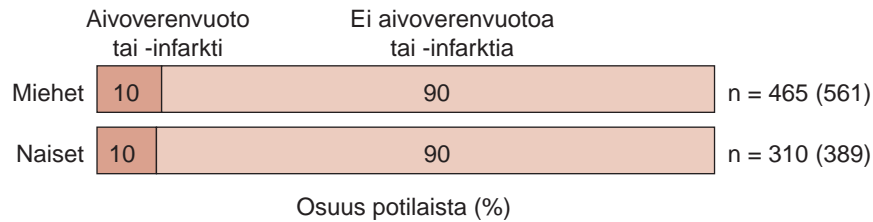


Kuvioissa 26–28 on esitetty muiden valtimotautien kuin sepelvaltimotaudin ja aivoverenkiertოსairauksen yleisyys vuosien 2000–2001 uusilla aktiivihoitopotilailla. Oireinen valtimotauti oli 15 prosentilla uusista miespotilaista ja 12 prosentilla uusista naispotilaista ( $p = 0,281$ , Kuvio 26).

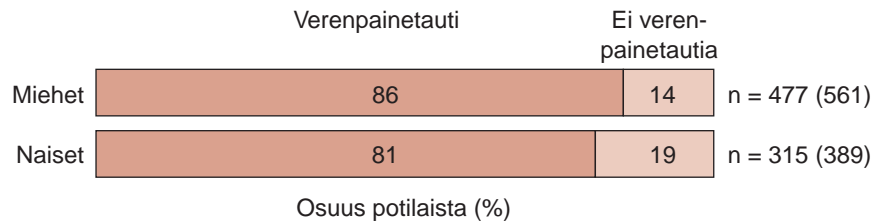
Uusista potilaista 10 prosentille miehistä ja 5 prosentille naisista oli tehty suonikirurginen toimenpide ( $p = 0,029$ , Kuvio 27). Valtimotauti oli johtanut amputaatioon 5 prosentilla uusista miespotilaista ja 3 prosentilla uusista naispotilaista ( $p = 0,125$ , Kuvio 28).



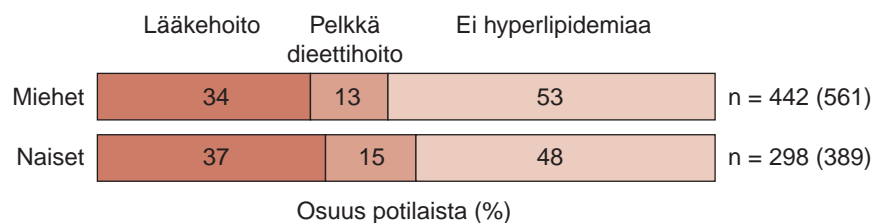
**Kuvio 29. Aivoverenvuoto tai -infarkti anamneesissa aktiivihoidon alussa Suomen munuaistautirekisteri 2000–2001**



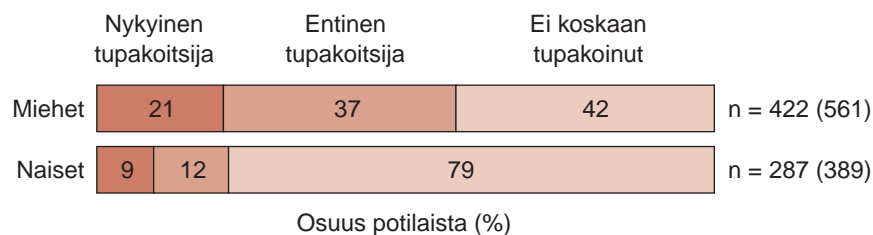
**Kuvio 30. Lääkehoito kohonneeseen verenpaineeseen aktiivihoidon alussa Suomen munuaistautirekisteri 2000–2001**



**Kuvio 31. Hyperlipidemiahoito aktiivihoidon alussa Suomen munuaistautirekisteri 2000–2001**



**Kuvio 32. Tupakoiminen aktiivihoidon alussa Suomen munuaistautirekisteri 2000–2001**



Uusista aktiivihoitopotilaista 10 prosentilla oli aiemmin ollut aivoverenvuoto tai aivoinfarkti; naisten ja miesten kesken ei ollut eroa ( $p = 0,770$ , Kuvio 29). Verenpainetautiä hoidettiin lääkkeillä 86 prosentilla uusista miespotilaista ja 81 prosentilla uusista naispotilaista ( $p = 0,087$ , Kuvio 30). Hyperlipidemian hoidon yleisyydessä ei ollut eroa uusien mies- ja nais-

potilaiden kesken ( $p = 0,440$ , Kuvio 31). Uusista aktiivihoitopotilaista miehet tupakoivat huomattavasti yleisemmin kuin naiset (Kuvio 32). 58 prosenttia miehistä ja 21 prosenttia naisista oli nykyisiä tai entisiä tupakoitsijoita ( $p < 0,001$ ). 22 prosentilla uusista aktiivihoitopotilaista tupakoinnista ei ollut tietoa tai sitä ei raportoitu.

- Aluejako 1998:1, 1999:1, 2000:1, 2001:1  
Cockroft–Gaultin kaava 1998:10  
Cox-regressio 1998:10  
D-vitamiinihoito 1999:14–15  
Eloojääminen  
  diagnooseittain 1998:12  
  ikäryhmittäin 1998:11  
  hoitomuodoittain 1998:11  
  vaikuttavat muuttajat 1998:10  
Erytropoietiinihoito 1999:16  
Esiintyvyys, aktiivihoidon  
  alueittain 1998:2, 1999:2–3, 2000:2–3, 2001:6–7  
  diagnooseittain 1999:9, 2000:8, 2001:9  
  hoitomuodoittain 1998:5, 1999:6,10, 2000:6–7, 2001:9,11  
  ikäryhmittäin 1998:2, 1999:3, 2000:3, 2001:7  
  kansainvälinen 2001:10  
  sairaanhoitopiireittäin 1998:2–3, 1999:2,4, 2000:2,4,  
  2001:6,8  
  sukupuolittain 2001:7  
  vakioitu 2001:7  
Glomerulusfiltraatio 1998:10  
Hoitomuodon muutokset 1998:5, 1999:6, 2000:6, 2001:11  
Ikä  
  uusien glomerulonefriittipotilaiden 1998:8  
  uusien potilaiden 1998:8, 2000:9,12, 2001:4  
  vuoden lopussa 1999:10, 2000:11  
Ilmaantuvuus, aktiivihoidon  
  alle 15-vuotiaiden 1998:4, 1999:5, 2000:5, 2001:3  
  alueittain 1998:4, 1999:5, 2000:5, 2001:2–3  
  diagnooseittain 1998:9, 2000:9, 2001:4  
  hoitomuodoittain 1998:5, 1999:6, 2000:6, 2001:11  
  kansainvälinen 2001:5  
  sairaanhoitopiireittäin 1998:4, 1999:5, 2000:5, 2001:3  
  vakioitu 2001:3  
Immunosuppressio 1998:10, 2000:12–13  
Kt/V 1999:11  
Kuolemansyyt  
  hoitomuodoittain 2000:18  
Kuolleisuus  
  alueittain 2001:12  
  diagnooseittain 2000:17  
  ennen 90 päivää aktiivihoidon aloituksesta 2001:12  
  hoitomuodoittain 1998:5, 1999:6, 2000:6,16, 2001:11  
  munuaisensiirtopotilaiden 2000:17  
  vakioitu 2001:13  
Laboratorioarvot  
  albumiini 1998:10, 1999:11–12  
  CRP 1999:11  
  fosfaatti 1999:15  
  HDL-kolesteroli 1999:13  
  hematokriitti 1999:16  
  ionisoitunut kalsium 1998:10, 1999:15  
  kokonaiskolesteroli 1999:13–14  
  kreatiniini 1998:10  
  triglyseridit 1999:13  
  urea 1998:10  
Liitännäistaudit  
  aivoverenvuoto tai -infarkti 2001:21  
  amputaatio 2001:20  
  angina pectoris 2001:18  
  hyperlipidemia 2001:21  
  munuaistautidiagnooseittain 1998:7  
  muu valtimotauti kuin sepelvaltimotauti 2001:20  
  sepelvaltimotauti 2001:18  
  sydämen vajaatoiminta 2001:19  
  sydäninfarkti 2001:18–19  
  vasemman kammion hypertrofia 2001:19  
  verenpainetauti 1998:10, 1999:17, 2000:14–15, 2001:21  
Munuaisensiirto  
  aika dialyysin aloituksesta 2001:17  
  luovuttaja 2001:16  
  osuus, joka on saanut munuaisensiirron 2001:16  
  todennäköisyys 1999:18  
Painoindeksi 1999:12  
Potilasvuosien määrä  
  diagnooseittain 1998:6–7, 1999:7–8, 2000:8, 2001:15  
  hoitomuodoittain 1998:6, 1999:7, 2000:7,10, 2001:14  
  ikäryhmittäin 1998:6–7, 1999:8, 2000:10, 2001:14  
  määritys 1998:6, 1999:7  
Tupakoiminen 2001:21  
Vatsakalvotulehdukset 1998:10  
Verenpainelääkitys 1999:17, 2000:14–15, 2001:21  
Verenpainetauti, ks. liitännäistaudit  
Väestö, Suomen  
  alueittain 1998:1, 1999:1, 2000:1, 2001:1–2  
  ikäryhmittäin 1998:1, 1999:2, 2000:2, 2001:2  
  sairaanhoitopiireittäin 1998:1, 1999:1, 2000:1, 2001:1  
  sukupuolittain 2001:2

# Suomen munuaistautirekisteri

## Vuosiraportti 2001



Suomen munuaistautirekisteri  
Pohjoinen Hesperiankatu 5 A  
FIN-00260 Helsinki  
Suomi  
Puh +358-9-43422760  
Faksi +358-9-45410075  
Sähköposti Rauni.Jukkara@musili.fi  
Patrik.Finne@hus.fi  
www.musili.fi/smtr

Finlands njursjukdomsregister  
Norra Hesperiegatan 5 A  
FIN-00260 Helsingfors  
Finland  
Tel +358-9-43422760  
Fax +358-9-45410075  
E-post Rauni.Jukkara@musili.fi  
Patrik.Finne@hus.fi  
www.musili.fi/smtr

Yliopistopaino  
Helsinki 2002 Helsingfors  
ISSN 1238-6499