

La Poliquistosis Renal Autosómica Dominante

Se define como una **ENFERMEDAD HEREDITARIA, CRÓNICA Y PROGRESIVA**

caracterizada fundamentalmente por el desarrollo y progresivo crecimiento de múltiples quistes llenos de líquido en ambos riñones y en otros órganos.

10% aprox. Casos de PQRAD que se producen por la mutación espontánea de uno de los genes implicados en la enfermedad sin antecedentes familiares.



50%

Probabilidad que tiene un niño de heredar la PQRAD de uno de sus padres.



La tasa de mortalidad de los pacientes con PQRAD es casi

3 VECES SUPERIOR

a la de la población general.



+ 23.000

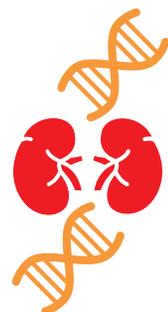


PACIENTES

Prevalencia estimada en España.

La PQRAD causa en torno al **10%** de la enfermedad renal terminal en todo el mundo.

2 Tipos de PQRAD existentes, en función de la mutación del gen *PKD1* o del *PKD2*, asociándose la primera a un inicio más precoz y una gravedad mayor.



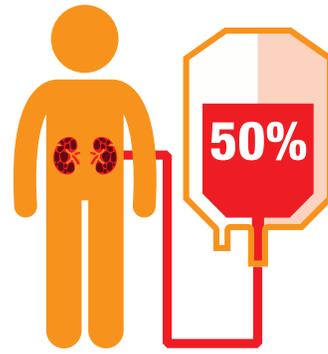
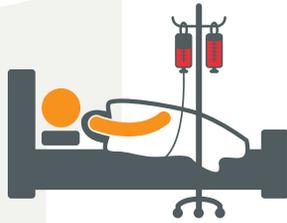
30-40 AÑOS

Edad a la que suele diagnosticarse la PQRAD.



En torno a los **55 AÑOS** la persona con PQRAD (con mutación en el gen *PKD1**) requiere de un trasplante de riñón o diálisis.

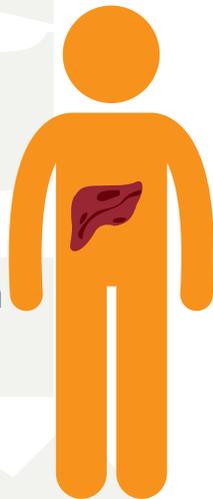
*20 años menos que en la mutación en el gen *PKD2*.



Pacientes con PQRAD que requieren terapia renal sustitutiva (TRS) a una edad media de 57 años.

94%

Pacientes con PQRAD que presentan también quistes hepáticos a partir de los 35 años.

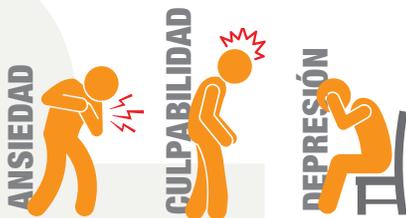


60%

Pacientes con PQRAD que padecen hipertensión arterial antes del deterioro significativo de la función renal.



Las personas con PQRAD pueden padecer ansiedad, depresión y culpabilidad por pasar la enfermedad a los hijos.



60,5%

Pacientes con PQRAD que padecen depresión no tratada.