



Minimal Change Nefropathie (MCN)

Minimal Change Nefropathie (MCN) wordt ook wel Minimal Change Disease (MCD) of Minimal Change Nefrotisch Syndroom (MCNS) genoemd. Typisch voor deze nierziekte is het snelle ontstaan van klachten. De nierfilters raken lek. Hierdoor verliest u eiwit met de urine en gaat u binnen korte tijd veel vocht vasthouden.

Ontstaan

In de meeste gevallen is de oorzaak van minimal change nefropathie niet bekend. Dit is de primaire vorm. In een minderheid van de gevallen kan een onderliggende oorzaak worden gevonden, de secundaire vorm. Hierbij kan onder andere gedacht worden aan bepaalde medicijnen, infecties of allergische reacties.

Wat zijn de klachten?

Bij minimal change nefropathie merken patiënten dat zij in korte tijd veel vocht gaan vast houden (oedeem). Dit uit zich in gewichtstoename, dikke benen en vaak ook vochtophoping rondom de ogen. Tevens valt vaak op dat, door het eiwit in de urine, de urine erg schuimt.

Hoe vaak komt het voor?

Minimal change nefropathie behoort tot de zeldzame aandoeningen. Het is de belangrijkste oorzaak van het nefrotisch syndroom bij kinderen, maar kan op elke leeftijd voorkomen. Per jaar wordt bij ongeveer 500 volwassenen een nefrotisch syndroom vastgesteld. Bij 15% van de volwassenen die vanwege een nefrotisch syndroom een nierbiopsie (onderzoek van nierweefsel) ondergaan wordt de diagnose minimal change nefropathie gesteld.

Diagnose

Op basis van de klachten (in korte tijd veel vocht vasthouden) zal er al snel aan een nefrotisch syndroom gedacht worden. Om dit te bevestigen wordt bloed- en urine onderzoek verricht.



Belangrijkste afwijkingen hierbij zijn een laag eiwitgehalte in het bloed en veel eiwit in de urine. Tevens wordt er vaak een hoog cholesterolgehalte in het bloed gevonden. De nierfunctie is hierbij over het algemeen nog goed. Zie info 2.5 'Nefrotisch syndroom'.

Om de oorzaak van het nefrotisch syndroom vast te stellen is het noodzakelijk een stukje nierweefsel te onderzoeken. Bij een nierbiopsie wordt onder lokale verdoving onder echoleiding een van de nieren aangeprikt. Met een holle naald wordt een stukje van de nier weggenomen. Dit wordt daarna opgestuurd voor onderzoek onder de microscoop. Bij minimal change nefropathie worden bij microscopisch onderzoek geen afwijkingen gevonden. Alleen bij elektronenmicroscopie zijn typische afwijkingen aan de nierfiltertjes zichtbaar.

Behandeling

De behandeling bestaat uit het behandelen van symptomen en het voorkomen van verdere schade aan de nieren.

- De eerste behandeling is erop gericht het te veel aan vocht kwijt te raken. Hiervoor wordt een zoutbeperkt dieet afgesproken in combinatie met plastabletten (diuretica). Zie info 2.39 'Plastabletten' en info 4.3 'Natrium (zout)'.
- Een licht eiwitbeperkt dieet voorkomt verder eiwitverlies. Zie info 4.1 'Eiwit'.
- In de meeste gevallen zal als de diagnose bekend is gestart worden met prednison. Zie info 2.51 'Prednison'.



Belangrijk tijdens de behandeling

Schrijft de nefroloog prednison voor, dan richt de behandeling zich op het onderdrukken van het eigen afweersysteem. De keerzijde daarvan is dat u vatbaarder bent voor infecties. Oók voor infecties waar u normaliter niet vatbaar voor bent, zoals bijvoorbeeld een voedselinfectie. Neem koorts en tekenen van ziekte altijd zeer serieus en raadpleeg bijtijds een arts. Zie ook info 4.40 'Voedselveiligheid'.

Wat is het beloop?

Bij de meeste patiënten zal het ziektebeeld binnen enkele weken op prednison reageren. Met name bij volwassenen kan het soms langer (8-16 weken) duren voordat het ziektebeeld rustig wordt.

Wat is de prognose?

De prognose van minimal change nefropathie is over het algemeen goed. Helaas komt het regelmatig voor dat het ziektebeeld na behandeling weer terugkomt. Een nieuwe behandeling met prednison of andere afweeronderdrukkende medicijnen is dan nodig. Zie info 2.52 'Afweeronderdrukkende medicijnen'.