



Nierfilterontsteking

Elke nier bestaat uit ongeveer 1 miljoen filtertjes. Deze filters bevatten kleine gaatjes die water, zout, zuren en afvalstoffen uit het bloed doorlaten, waarna we dit uit kunnen plassen. Grotere stoffen, zoals eiwitten en bloedcellen worden tegengehouden.

Bij een nierfilterontsteking raken de filters beschadigd. In medische termen heet dit glomerulonefritis (glomerulus = nierfilter; itis = ontsteking). Door de beschadiging worden de kleine gaatjes groter. Eiwit en bloedcellen worden daardoor wel doorgelaten. Uw urine bevat naast afvalstoffen dan ook eiwit en rode bloedcellen.

Het weglekken van eiwit en bloedcellen is dus kenmerkend voor een nierfilterontsteking.

Ontstaan

In de meeste gevallen is een nierfilterontsteking het gevolg van een ontsteking elders in het lichaam of een ontregeling van het afweersysteem (auto-immuunziekte). Er worden dan antistof-complexen gevormd die zich ophopen in de nierfiltertjes. Dit leidt vervolgens tot ontsteking van deze nierfiltertjes. De ziekte kan acuut of chronisch verlopen. Beide nieren zijn aangedaan. De ziekte kan acuut of chronisch verlopen. Bij een acute nierfilterontsteking ontstaan vrij plotseling klachten. Een chronische nierfilterontsteking kan al langere tijd bestaan voordat er klachten worden opgemerkt.

Verschillende soorten nierfilterontsteking

Bij volwassenen is de meest voorkomende oorzaak van nierfilterontsteking IgA-nefropathie (IgAN). Zie info 2.20 'IgA-nefropathie'.

Andere ziekten die kunnen leiden tot nierfilterontsteking zijn onder andere:



- vasculitis, zie info 2.18 'ANCA-vasculitis
- post-infectieuze glomerulonefritis
- amyloïdose, ziekte van Kahler, zie info 2.20 'Nierbeschadiging door een M-proteïne'
- syndroom van Alport
- auto-immuun ziekten, zoals
 - systemische lupus erythematoses (SLE), zie info 2.22 'Systemische lupus erythematoses sarcoïdose'
 - morbus Sjögren

De meeste aandoeningen zijn niet aangeboren, maar het kan wel erfelijk zijn. Meer informatie vindt u op

www.nieren.nl/bibliotheek/3-nierziekten

Wat zijn de klachten?

De klachten zijn erg afhankelijk van de oorzaak en het stadium van de ziekte. In veel gevallen wordt de ziekte in een vroeg stadium ontdekt bij een keuring of routine onderzoek. Dit doordat er eiwit en rode bloedcellen in de urine zitten. Deze patiënten hebben vaak geen klachten.

Als de ziekte in verder gevorderd stadium is, kan er sprake zijn van hoge bloeddruk, vocht vasthouden en vermoeidheid. Als er sprake is van een systeemziekte (vasculitis of auto-immuunziekte) dan zijn er vaak klachten van moeheid, gewrichtspijn, huidafwijkingen, koorts en soms klachten van de luchtwegen.

Als er veel eiwit in de urine zit kan de urine schuimen. De rode bloedcellen in de urine zijn meestal niet met het blote oog te zien. Bij sommige vormen van nierfilterontsteking (IgA-nefro-pathie) kan de urine wel rood kleuren door het bloed in de urine. Dit treedt dan meestal op na een luchtweginfectie en gaat meestal vanzelf weer over (het is wel verstandig om dan uw arts te waarschuwen).



Nefrotisch syndroom

Bij sommige vormen van nierfilterontsteking is er zo veel eiwitverlies dat er een nefrotisch syndroom kan ontstaan. Dit is een verzamelnaam voor ziekten waarbij de nier is beschadigd en er eiwitlekage in de urine ontstaat. Kenmerkend voor een nefrotisch syndroom is:

- eiwitverlies met de urine van meer dan 3,5 gram per 24 uur
- een te laag eiwitgehalte in het bloed (albumine minder dan 30 g/L)
- vochtophoping (oedeem) in de weefsels of buikholte als gevolg van het albuminetekort
- een te hoog vetgehalte in het bloed

Zie info 2.21 'Nefrotisch syndroom'.

Diagnose

Voor het stellen van de diagnose wordt bloed- en urine-onderzoek verricht. Daarnaast kan het noodzakelijk zijn een stukje nierweefsel te onderzoeken (nierbiopsie). Onder lokale verdoving wordt onder echogeleiding 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.

Hoe vaak komt het voor?

Nierfilterontsteking behoort tot de zeldzame ziekten: minder dan 5 per 10.000 inwoners. Het komt het meeste voor tussen de 20 en 50 jaar, iets vaker bij mannen dan bij vrouwen.

Behandeling

De behandeling is afhankelijk van de diagnose.

- Als de nierfilterontsteking een reactie is op een ziekte elders in het lichaam, wordt geprobeerd die onderliggende ziekte te behandelen. Bij een infectie kunnen antibiotica en eventueel prednison worden voorgeschreven. Zie info 2.44 'Antibiotica' en/of info 2.51 'Prednison'.



- Hoge bloeddruk wordt behandeld met bloeddrukverlagende medicijnen en een zoutbeperkt dieet. Een gezonde leefstijl is ondersteunend. Zie info 2.6 'Hoge bloeddruk', info 2.38 'Bloeddrukverlagende medicijnen' en info 4.3 'Natrium (zout)'.
- Als de nierfilterontsteking het gevolg is van een auto-immuun-ziekte of vasculitis worden soms afweeronder-drukkende medicijnen voorgeschreven. Zie info 2.52 'Afweeronderdrukkende medicijnen'.
- Als de nierfilterontsteking heeft geleid tot een nefrotisch syndroom, krijgt u ook plastabletten en een eiwitbeperking. Zie info 2.39 'Plastabletten' en info 4.1 'Eiwit'.

Belangrijk tijdens de behandeling

Als een behandeling nodig is waarbij het afweersysteem wordt onderdrukt dan is de keerzijde daarvan dat u vatbaarder bent voor infecties. Oók voor infecties waar u normaliter niet vatbaar voor bent. Dit betekent dat u koorts en tekenen van ziekte altijd zeer serieus moeten nemen en in dat geval een dokter moet raadplegen. Zie ook info 4.40 'Voedselveiligheid'.

Wat is het beloop?

Dit is helemaal afhankelijk van de oorzaak. Soms herstellen de nierfiltertjes zich. Maar helaas kunnen nierfiltertjes ook verschrompelen, met een verminderde nierfunctie tot gevolg. Zie info 2.2 'Nierschade'.