



Nierschade

Vaak is er sprake van chronische nierschade. Doordat er in het begin weinig tot geen klachten zijn, kan het lange tijd onopgemerkt blijven.

Nierschade kan ook plotseling ontstaan: acute nierschade. Als acute nierschade niet volledig behandeld kan worden, gaat de acute nierschade over in chronische nierschade.

Acute nierschade

Acute nierschade ontstaat binnen enkele dagen tot weken. De nieren filteren te weinig afvalstoffen uit het bloed of de urine bevat eiwit of andere afwijkende stoffen, zoals bloedcellen.

Er zijn verschillende oorzaken voor acute nierschade:

- De nierfilters raken beschadigd door eiwitten die ontstaan bij een ontsteking. Maar ook kunnen, bij bepaalde auto-immuunziekten, de nierfilters zelf ontstoken raken.
- De nierfilters kunnen hun werk niet meer doen als de nieren ineens onvoldoende bloed krijgen, bijvoorbeeld door een grote bloeding elders in het lichaam of door uitdroging als gevolg van braken of diarree.
- Als de nieren de urine niet meer af kunnen voeren, bijvoorbeeld door nierstenen of een vergrote prostaat, kunnen de nieren niet meer goed werken.
- Gebruik van bepaalde medicijnen kan leiden tot acute nierschade.

Klachten acute nierschade

Klachten zijn afhankelijk van de oorzaak. Een aantal veel voorkomende klachten zijn:

- weinig of minder plassen, donkere urine
- vermoeidheid, hoofdpijn, soms rugpijn
- vocht vasthouden met als gevolg dikke enkels
- kortademigheid door vocht achter de longen
- misselijkheid, gebrek aan eetlust
- hoge bloeddruk



De oorzaak is bepalend of de schade blijvend en dus chronisch wordt of niet. Als de oorzaak behandeld kan worden, herstellen de nieren zich vaak. Als de schade blijvend is of erger wordt, spreken we van chronische nierschade.

Chronische nierschade

Als nierweefsel langdurig beschadigd is, is herstel niet meer mogelijk. Er is sprake van chronische nierschade als er gedurende drie maanden of langer:

- eiwit en/of andere afwijkende cellen (zoals bloed) in de urine zit en/of
- wanneer de nierfunctie (de capaciteit van de nieren om het bloed te filteren) verminderd is.

Oorzaken van chronische nierschade

Chronische nierschade kan het gevolg zijn van verschillende ziekten. De klachten en behandeling zijn vaak wel vergelijkbaar.

Veel voorkomende oorzaken zijn:

- diabetes
- hoge bloeddruk
- aderverkalking
- erfelijke ziekten, zoals cystenieren
- ouderdom, dit is natuurlijke slijtage van de nieren, wat bij de één sneller verloopt dan bij de ander
- gebruik van bepaalde medicijnen

Een aantal leefstijlfactoren (roken, te veel zout in de voeding, overgewicht) verhogen het risico op chronische nierschade.

De ziekten zijn zeer verschillend, maar hebben in de loop van de tijd allemaal tot gevolg dat de nieren minder goed gaan werken. En vaak is er een toename van het eiwitverlies in de urine. Bij 10 tot 20% van de gevallen is er geen oorzaak te vinden.



Klachten chronische nierschade

Als de nierfunctie verminderd is, zijn de nieren niet in staat voldoende afvalstoffen uit te scheiden. Het bloed raakt langzaam vergiftigd. De klachten die u kunt krijgen zijn verschillend. Meestal ontstaan pas klachten als de werking van de nieren sterk achteruit is gegaan. Klachten die dan kunnen ontstaan zijn:

- hoge bloeddruk
- vermoeidheid, lusteloosheid
- misselijkheid, gebrek aan eetlust
- hoofdpijn
- jeuk
- concentratiestoornissen
- verminderde weerstand
- vocht vasthouden met als gevolg dikke enkels
- kortademigheid door vocht achter de longen
- spierkrampen

Stadia van chronische nierschade

De mate van nierfunctieverlies én de mate van eiwitverlies met de urine (eiwitlek) bepaalt het vooruitzicht voor mensen met chronische nierschade. Voor nierfunctie en eiwitverlies geldt: naarmate de nierfunctie slechter is en/of het eiwitlek in de urine groter is, is de kans op nierfalen en het risico op hart- en vaatziekten groter.

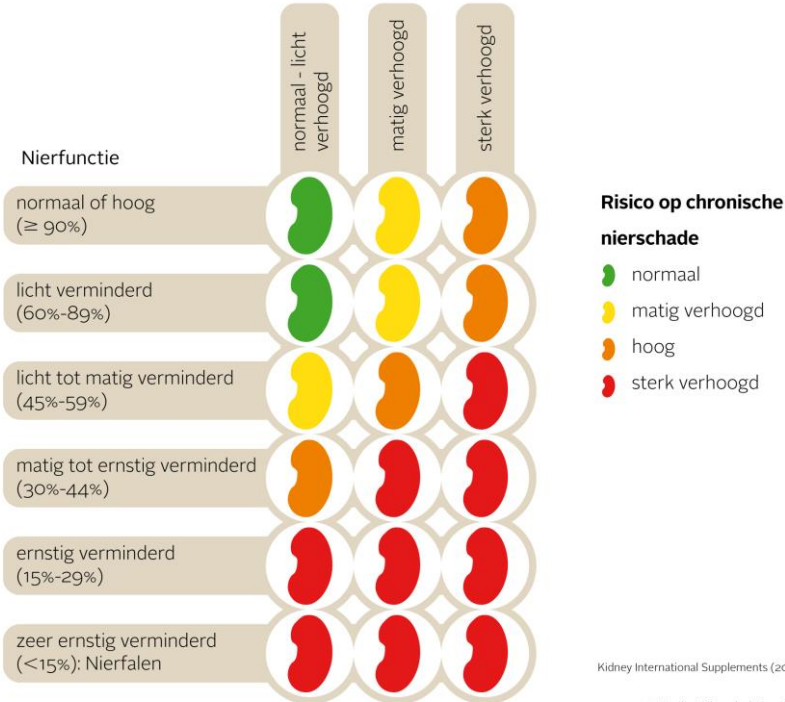
De nierfunctie schat de arts in aan de hand van de uitslagen van bloed- en urineonderzoek. Voor het gemak drukt men de nierfunctie vaak als percentage uit.

Er zijn 6 stadia van nierfunctieverlies en 3 stadia van eiwitlek.



Stadia en risico chronische nierschade

Meer dan 3 maanden aanwezigheid van eiwit in urine



Kidney International Supplements (2013) 3: 19-62

© Maaïke Wijnands / Nierstichting

Bron: Nierstichting



Behandeling van chronische nierschade

Als eerste kijkt de nefroloog of de oorzaak behandeld kan worden. Vervolgens probeert de nefroloog verdere nierschade te voorkomen. Dit kan door:

- behandeling van hoge bloeddruk
- bij diabetes: goede regulatie van de bloedglucosewaarden
- behandeling van specifieke klachten, zoals bloedarmoede
- voorkomen van hart- en vaataandoeningen
- verbetering van leefstijl:
 - goede voeding met weinig zout en niet te veel eiwit
 - niet roken!
 - bij overgewicht minimaal 5-10% gewichtsverlies
 - alcoholgebruik matigen
 - dagelijks voldoende beweging

Voeding bij nierschade

Het eerste doel is het behandelen of voorkomen van hoge bloeddruk. Gebruik van weinig zout (niet meer dan 5 tot maximaal 6 gram per dag) is hiervoor van groot belang. Bij mensen met nierschade reageert de bloeddruk sterker op zout in de voeding dan bij mensen zonder nierschade. Bovendien versterkt de zoutbeperking het effect van de medicatie.

Door het gebruik van niet te veel eiwit kan de hoeveelheid afvalstoffen in het bloed worden beperkt. In een latere fase kunnen beperkingen van kalium en fosfaat noodzakelijk worden. Over het algemeen wordt een normale hoeveelheid drinkvocht (1½ tot 2 liter) aanbevolen, omdat daarmee het uitplassen van afvalstoffen makkelijker verloopt. Zie info 4.0 'Dieet bij chronische nierschade in vogelvlucht'.

Zie ook:

'De behandeling van chronische nierschade' (Nierstichting)