



Nierschade

Op het moment dat nierschade wordt ontdekt is er vaak 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 nierschade blijvend en dus chronisch wordt of niet. Als de oorzaak behandeld kan worden, herstellen de nieren zich vaak. Als de nierschade 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

Eiwitlek

Eiwitlek wordt in medisch jargon proteïnurie genoemd (eiwituitscheiding in de urine; proteïne = eiwit, urie = plassen). De nieren hebben een verhoogde doorlaatbaarheid voor eiwitten waardoor u eiwitten met de urine verliest.

De nieren behoren afvalstoffen uit het bloed te filteren. Eiwit is echter geen afvalstof. Door langdurig verlies van eiwit met de urine raken de filters in de nieren en de urineafvoerbuisjes beschadigd, waardoor uiteindelijk nierfunctieverlies kan ontstaan. Een eiwitlek is dus een risicofactor voor het ontstaan van een verminderde nierfunctie.

Verminderde nierfunctie

Beschadigde nierfilters kunnen geen afvalstoffen meer uit uw bloed filteren. De overgebleven nierfilters gaan extra hard werken om werk van de beschadigde nierfilters op te vangen. Uiteindelijk raken ook deze nierfilters beschadigd, waardoor de werking van de nieren achteruit gaat:

- afvalstoffen stapelen zich op in uw lichaam
- de vochtbalans raakt verstoord, u kunt vocht vasthouden en de bloeddruk stijgt
- tekort aan belangrijke hormonen, waardoor u o.a. bloedarmoede of minder sterke botten kunt krijgen



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 leefstijfactoren (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) bepalen 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/nefroloog 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



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, de streefwaarde is maximaal 130 /80 mmHg, vaak zijn hiervoor bloeddruk-verlagende medicijnen en/of plastabletten (diuretica) nodig
- bij diabetes: goede regulatie van de bloedglucosewaarden
- behandeling van specifieke klachten, zoals bloedarmoede
- voorkomen van hart- en vaataandoeningen
- verbetering van leefstijl:
 - niet roken
 - eet gezond en gevarieerd; gebruik weinig zout en niet te veel eiwit. U kunt de adviezen uit de Schijf van Vijf aanhouden. Kies daarbij voor een voedingspatroon met minder dierlijke producten en meer plantaardige producten.
 - zorg voor een gezond gewicht; streef bij overgewicht in eerste instantie naar 5 – 10% gewichtsverlies
 - matig het alcoholgebruik
 - neem voldoende beweging, zie info 4.44 'Bewegen'
 - zorg op tijd voor ontspanning en afleiding

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'.

Meer informatie?

U vindt extra informatie op www.nieren.nl/bibliotheek, dossiers 'Wat is chronische nierschade' en 'Symptomen van chronische nierschade – Eiwit in de urine'.

Zie ook de brochure 'De behandeling van chronische nierschade' op de site van de Nierstichting:

<https://nierstichting.nl/voorlichtingsmaterialen/folders-particulieren/>.