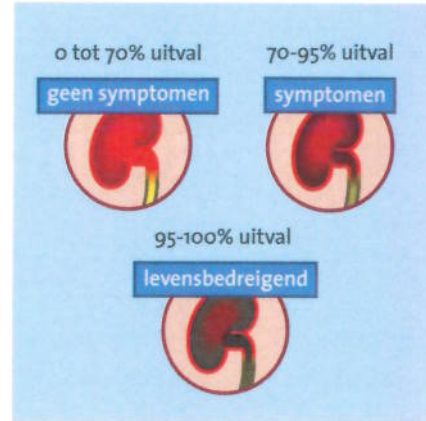


Chronische nierinsufficiëntie

Synoniem voor onvoldoende nierwerking

Als de nieren altijd onvoldoende werken wordt dit chronische nierinsufficiëntie genoemd (insufficiënt = onvoldoende). Chronische nierinsufficiëntie is niet een bepaalde ziekte, maar het mogelijke gevolg van een nieraandoening. Bij zeer ernstige nierinsufficiëntie is niervervangende behandeling noodzakelijk (dialyse, niertransplantatie).

Als nierweefsel door een aandoening is aangetast en deze aandoening geneest niet, valt een deel van de nier uit. Om tóch al het bloed te kunnen zuiveren gaat de rest van de nier extra hard werken. Meestal gaat dat lange tijd goed. Maar als aantasting van het nierweefsel verder gaat komt er een moment dat de nier het niet meer kan bolwerken. Was er eerst nog sprake van verminderde nierwerking zonder symptomen, nu is er onvoldoende nierwerking met symptomen: chronische nierinsufficiëntie. Dit stadium, waarbij afvalstoffen zich in het bloed ophopen, wordt gewoonlijk bereikt als 60% tot 70% van de nier is uitgevallen. Veel nieraandoeningen die in het begin onopgemerkt verlopen openbaren zich pas nu. Vanaf het begin van een nierziekte duurt het soms enkele maanden, maar vaak vele jaren voor het stadium van chronische nierinsufficiëntie is bereikt. Als 90% tot 95% van de nier is uitgevallen, ontstaat een situatie die levensbedreigend is. Dan is het nodig met een niervervangende behandeling te beginnen (dialyse, niertransplantatie).



Vaststellen van nierinsufficiëntie

Als er klachten zijn die een nieraandoening doen vermoeden kan met bloed- en urineonderzoek de werking van de nier beoordeeld worden. Bekende bepalingen hiervoor zijn het meten van de hoeveelheid ureum en kreatinine in het bloed en de hoeveelheid kreatinine in de 24-uurs urine (de hoeveelheid urine uitgeplast in 24 uur). Ureum en kreatinine zijn afvalstoffen die normaal door de nier worden verwijderd maar zich ophopen bij chronische nierinsufficiëntie. Met de kreatinineklaring vergelijkt men de hoeveelheid kreatinine in het bloed met de hoeveelheid in de 24-uurs urine. Hiermee kan nog vóór het stadium van chronische nierinsufficiëntie bereikt is, verminderde nierwerking worden aangetoond. Bloed- en urineonderzoek zijn de belangrijkste methoden om nierinsufficiëntie vast te stellen. Om de onder-

liggende oorzaak van de nierinsufficiëntie op het spoor te komen, zijn daarnaast andere onderzoeken nodig, zoals echografie, röntgenonderzoek en soms ook weefselonderzoek. Over de verschillende onderzoeken bij nierziekten is een aparte folder beschikbaar.

Oorzaken

Beschadiging van de nieren kan het gevolg zijn van een hele reeks ziekten. Zoals al opgemerkt kan het lang duren voor een nierziekte nierinsufficiëntie veroorzaakt. Meestal breidt de schade zich gedurende jaren geleidelijk verder uit. Als de onderliggende aandoening tot staan gebracht kan worden, vindt geen verdere verergering plaats. Hieronder vindt u de meest voorkomende oorzaken van nierinsufficiëntie. Let wel, deze aandoeningen kunnen nierinsufficiëntie veroorzaken, maar het hoeft niet. Sommige aandoeningen genezen spontaan of reageren goed op behandeling zonder dat blijvende nierschade ontstaat. Niet altijd kan de oorzaak gevonden worden.

- ! **Mogelijke oorzaken van nierinsufficiëntie**
 - Nierfilterontsteking (glomerulonefritis)
 - Hoge bloeddruk
 - Diabetes
 - Afsluitingen van de urinewegen in combinatie met infecties
 - Erfelijke cystenieren

Is chronische nierinsufficiëntie te voorkomen?

Als de onderliggende aandoening op tijd ontdekt wordt, kan het proces van verdere verslechtering vertraagd en soms zelfs gestopt worden. Een voorbeeld hiervan is de nierschade door hoge

bloeddruk. Hoe beter men erin slaagt de bloeddruk te normaliseren hoe trager en geringer de verdere achteruitgang van de nierfunctie. Hoewel er veel verbeterd is op het gebied van behandelingen, blijkt achteruitgang van de nierfunctie bij de meeste chronische nierziekten op den duur niet te voorkomen. Nierinsufficiëntie is dan uiteindelijk het gevolg.

Ziekteverschijnselen

Geleidelijk aan ontstaan symptomen die langzaam verergeren. Uiteindelijk gaat de algemene conditie van de patiënt sterk achteruit. De meeste symptomen hebben te maken met de achteruitgang van de belangrijkste functies van de nier: de verwijdering van afvalstoffen, het handhaven van de vochtbalans en de productie van hormonen.

- **Symptomen door ophoping van afvalstoffen**
Door ophoping van afvalstoffen ontstaan vermoeidheidsklachten en gevoelens van algehele malaise en ziek zijn. Veel patiënten hebben last van vergeetachtigheid, misselijkheid en verminderde eetlust. Tevens is de vatbaarheid voor infecties verhoogd. Andere verschijnselen zijn jeuk en spierkrampen.
- **Symptomen door problemen met de vochtbalans**
Wanneer de nieren hun vochtregulerende functie verliezen kunnen zowel verschijnselen van vochtophoping als uitdroging optreden. Bij vochtophoping zijn de enkels vaak dik en is het gezicht opgezwollen. Verschijnselen van uitdroging zijn holle ogen, droge mond en droge slijmvliezen.

- **Symptomen door hormonale stoornissen**
Bij verminderde nierwerking maakt de nier extra hormonen aan die de bloeddruk verhogen. De productie van andere hormonen neemt juist weer af. Hierdoor kan bloedarmoede ontstaan wat bijdraagt aan de vermoeidheid. Een ander gevolg is botontkalking.

De bovenstaande verschijnselen treden bij verschillende patiënten in wisselende mate op. De verschijnselen hoeven ook niet altijd allemaal aanwezig te zijn.

Zodra minder dan 5% – 10% van de nierwerking is overgebleven, raakt het lichaam vergiftigd door de grote hoeveelheid afvalstoffen en is de patiënt zeer ziek. Tenzij met een niervervangende behandeling begonnen wordt, leidt deze situatie tot de dood.

Behandeling

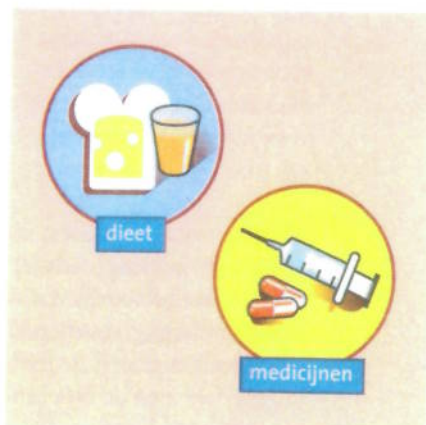
De behandeling van chronische nierinsufficiëntie verschilt per patiënt en is afhankelijk van de mate waarin de nieren zijn aangetast en de oorzaak daarvan.

Chronische nierinsufficiëntie is helaas niet op te heffen. Eenmaal beschadigd nierweefsel kan zich niet meer herstellen. Als de oorzaak van de insufficiëntie duidelijk is, zal de arts er alles aan doen deze weg te nemen of zo goed mogelijk te behandelen. Daarnaast zal de arts een behandeling voorschrijven om de resterende functie van de nieren zo lang mogelijk te behouden. Deze behandeling bestaat uit het voorschrijven van medicijnen, meestal in combinatie met zout- en eiwitbeperkt dieet. Krachtige bestrijding van hoge bloed-

druk is essentieel. Hiervoor zijn verschillende medicijnen beschikbaar. Een aparte plaats hebben plasmiddelen (diuretica). Diuretica verlagen de bloeddruk en verminderen vochtophoping. Door hormonale ontregeling is het fosfaatgehalte in het lichaam vaak te hoog, wat kan leiden tot botproblemen. Door de eiwitbeperking in het dieet vermindert tevens de inname van fosfaat. Daarom worden vaak ook fosfaatbindende medicijnen voorgeschreven, aangevuld met vitamine D.

Jeuk is vaak een zeer lastig probleem. Het kan enigszins verlicht worden met lanette crème met menthol en mentholpoeder.

Bij de behandeling van bloedarmoede is grote vooruitgang geboekt. Door erythropoëtine toe te dienen, een hormoon dat de nier normaal zelf aanmaakt, is ernstige vermoeidheid nu vaak goed te behandelen.



Medicijnen en dieet spelen een hoofdrol bij de behandeling van chronische nierinsufficiëntie

Leven met nierinsufficiëntie

Hoe ernstig de gevolgen van nierinsufficiëntie zijn verschilt per patiënt. Uiteraard zijn de problemen vooral afhankelijk van de mate van de nierinsufficiëntie. Soms is het goed te doen, vaak ook niet. Symptomen zoals vermoeidheid, een steeds slechtere conditie of andere klachten kunnen geleidelijk een vermindering van de kwaliteit van leven veroorzaken. Activiteiten zoals sport en andere hobbies worden dan moeilijk of onmogelijk. Daarbij komt het besef dat men een ziekte heeft die over het algemeen steeds ernstiger wordt. Dit lijkt uitzichtloos en kan zich uiteten in depressie, relatieproblemen en isolement. Hoe moeilijk het ook is, in de praktijk blijkt dat patiënten met chronische nierinsufficiëntie meestal een redelijk normaal leven kunnen leiden. Voor de medische aspecten is goede begeleiding door de huisarts en de specialist natuurlijk onontbeerlijk.

Op maatschappelijk gebied, zoals het behouden van werk of het aanpassen van de werkomstandigheden, aanvragen van voorzieningen en extra hulp, zijn tal van organisaties actief, waaronder de Nierstichting en de Nierpatiënten Vereniging Nederland. De NVN heeft een helpdesk voor arbeid en uitkering, tel. (035) 693 77 99.

Als in de nabije toekomst niervervangende behandeling (dialyse) waarschijnlijk is, is het belangrijk dat de patiënt zich hier tijdig op voorbereidt.

! De medische en maatschappelijke problemen als gevolg van nierinsufficiëntie kunnen aanzienlijk zijn. Toch hoeft de situatie niet uitzichtloos te zijn. Mocht de werking van de nieren verder achteruitgaan, dan kan met dialyse de nierfunctie gedeeltelijk worden overgenomen. Veel dialysepatiënten hebben een succesvolle niertransplantatie ondergaan en kunnen daardoor weer een normaal leven leiden.

Hierin vindt u meer informatie over chronische nierinsufficiëntie, de verschillende dialysevormen en de consequenties daarvan voor het dagelijks leven.

Tot slot

Een folder als deze kan alleen algemene informatie bieden. Persoonlijke medische vragen kunt u het beste aan uw arts stellen.