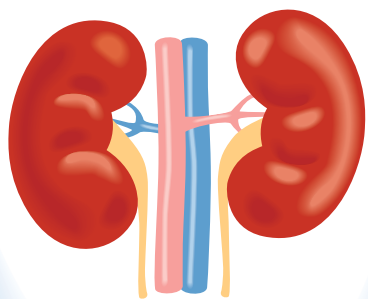


ALARMLICHT VAN HET LICHAAM



Met de Medische Publieksacademie vertalen Dagblad van het Noorden en het Universitair Medisch Centrum Groningen wetenschappelijke medische kennis voor een breed publiek. Dinsdag is de lezing over nierziekten.



Ron Gansevoort



Hiddo Lambers Heerspink



Annemieke Visser

Steeds meer Nederlanders lijden aan nierfalen en dat heeft alles te maken met onze leefstijl maar ook gewoon doordat we ouder worden. Waren er in 2000 nog minder dan tienduizend mensen afhankelijk van dialyse of een niertransplantatie, in 2013 was dat al opgelopen tot 15.000 patiënten.

Vroeger was een nierziekte een bijzonderheid, want er is slechts een beperkt aantal zeldzame ziektes dat de nierfunctie aantast. Tegenwoordig spelen vooral overgewicht, hoge bloeddruk, te zout, te vet en te veel eten en roken een rol.

Nieren zijn erg belangrijk voor het lichaam. Ze filteren afvalstoffen uit het bloed, die via de urine het lichaam verlaten. Ze leveren hormonen af zoals EPO (erythropoëtine), dat nodig is voor de bloedaanmaak. Nieren bestaan uit een miljoen filtertjes en samen hebben die een flink overschot aan nierfunctie. Daardoor kunnen mensen zonder problemen een nier afstaan voor transplantatie, bijvoorbeeld aan een familielid.

Het nadeel van een nierziekte is dat je er weinig van merkt tot het bijna te laat is. Pas als de nieren nog maar voor een derde hun werk doen, begin je wat te merken. „Een beetje moe, een beetje afvallen, een beetje jeuk”, zegt dr. Ron Gansevoort. „Dat zijn heel algemene klachten waarbij je niet direct aan een nierprobleem denkt. Je komt er vaak alleen bij toeval achter. Bijvoorbeeld doordat een dokter je bloed test.”

Daar staat tegenover dat met een vrij simpele urinetest vroegtijdig is aan te tonen dat de nieren beschadigd zijn. Daarmee is de patiënt in een vroeg stadium te waarschuwen: doe iets aan je leefstijl of slik medicijnen. „We hebben hier in Groningen aangetoond dat je nierschade in een vroeg stadium kan ontdekken

“HET NADEEL VAN EEN NIERZIEKTE IS DAT JE ER WEINIG VAN MERKT TOT HET BIJNA TE LAAT IS

door naar eiwit in de urine te zoeken. Voorheen konden artsen nierproblemen alleen vinden door de nierfunctie zelf te testen en dan was je er eigenlijk niet op tijd bij.”

Dat de nieren achteruit gaan en er eiwit in de urine lekt, blijkt niet alleen het risico op nierfalen te voorspellen. Het is ook een gevoelige maat voor aderverkalking. Daarmee is het een alarmlicht voor hart- en vaatziekten.

Als de nieren slechter gaan werken, komt de patiënt in een neerwaartse spiraal. De overblijvende nierfiltertjes moeten harder werken en komen onder druk te staan. De filtertjes raken beschadigd en vallen een voor een uit. Als daardoor het zuiveren van het bloed vermindert, gaat er uiteindelijk van alles mis in het lichaam. De patiënt komt in een algehele staat van malaise, krijgt bloedarmoede, een gebrek aan goede hormonen en een verstoorde stofwisseling. Daarbij neemt het risico op hart- en vaatziekten fors toe.

Als daaraan niets wordt gedaan, komt de patiënt tenslotte te overlijden. Maar tegenwoordig kan er veel. Met medicijnen zoals ACE-remmers

kan de achteruitgang van de nieren vertraagd worden. ACE-remmers werken aanzienlijk beter in combinatie met een zoutbeperkt dieet. Deze geneesmiddelen zorgen ervoor dat de bloeddruk in de nieren omlaaggaat. Er wordt veel onderzoek gedaan naar nieuwe medicijnen die zorgen dat er minder eiwit in de urine lekt en die de achteruitgang van de nierfunctie voorkomen. In het UMCG doet onder anderen dr. Hidde Lambers Heerspink zulk onderzoek.

Maar soms gaan de nieren toch slechter werken. Uiteindelijk is dialyse dan de enige optie. De patiënt moet dan zeer regelmatig urenlang aan een apparaat (de kunstnier) die het bloed zuivert. Er zijn ruwweg twee vormen van dialyse: buikspoelen en hemodialyse. Het buikspoelen kan de patiënt thuis doen, soms 's nachts. Voor hemodialyse moet de patiënt meestal drie keer per week urenlang naar het dialysecentrum. „Dat blijft erg vervelend. De ene dag vele uren dialyseren en daarna voel je je meestal flink beroerd. De volgende dag voel je je goed, maar de dag erop is het alweer tijd voor de volgende dialyse.”

Uiteindelijk werkt ook dialyseren niet meer en is niertransplantatie de laatste uitweg. Er is echter een tekort aan donororganen, ook is lang niet iedereen geschikt voor transplantatie, en daarbij werkt ook een nieuwe nier niet eeuwig. „Daarom is het echt van groot belang nierschade op tijd te ontdekken zodat er nog wat aan gedaan kan worden”, zegt Gansevoort. „Het beste werkt aanpassing van de leefstijl”, zegt dr. Annemieke Visser, die daar onderzoek naar doet. „Aanpassing van de leefstijl is tegelijk ook een van de moeilijkste dingen om voor elkaar te krijgen. Zeker in de vroege fase van nierschade waarin patiënten nog weinig klachten hebben.”