

Om te onderzoeken wat de oorzaak is van een nierziekte, of als er een verdenking is op een niertumor, kan tijdens een korte opname een stukje nierweefsel (biopsie) worden afgenomen. Hier lichten we toe hoe dit onderzoek verloopt.

Uitleg

Een nierbiopsie is een onderzoek waarbij door middel van een kortdurende prik in de nieren een stukje nierweefsel (biopsie) wordt afgenomen om te onderzoeken wat de oorzaak is van uw nierziekte en of er sprake is van een niertumor. Misschien speelt er een ziekte bij u die de nieren aantast. Om precies te weten welke ziekte het betreft en welke medicijnen u nodig heeft, wordt dit onderzoek uitgevoerd.

Vorbereiding

- De middag voor het onderzoek wordt u opgenomen op de verpleegafdeling. Er wordt een infuus bij u ingebracht. Door de verpleegkundige/arts worden de nodige voorbereidingen getroffen.
- Op de dag van het onderzoek moet u, na het eten van een licht ontbijt, nuchter blijven. Dit houdt in dat u 's morgens een kop thee en beschuitje mag hebben. Daarna mag u niets meer eten tot ongeveer 2 uur na het onderzoek. Uw medicijnen kunt u 's morgens gewoon innemen, op voorwaarde dat u hiervoor akkoord heeft gekregen van uw behandelend arts.
- U moet vóór het onderzoek op tijd stoppen met het gebruik van bloedverdunners (óók aspirineachtige pijnstillers zoals APC, Saridon, Voltaren, Ibuprofen en Alève). Vaak is dit 5 tot 14 dagen vóór de biopsie; het precieze tijdstip hangt af van het medicijn. Als u per ongeluk toch bloedverdunners heeft gebruikt, moet u dit vóór de biopsie melden. Meestal moet de biopsie dan worden uitgesteld.

Onderzoek

Voordat het onderzoek begint, wordt u precies verteld wat u moet doen.

- U wordt gevraagd om op de zij of in buikligging te gaan liggen.
- Daarna zoekt de radioloog de precieze plek van de nier op met behulp van een echografie. Dit is pijnloos met ongevaarlijke geluidsgolven.
- Het onderzoek vindt plaats onder lokale verdoving.
- Daarom krijgt u een prik aan uw rugzijde, ter hoogte van de ribben. Via deze prik wordt er verdoving ingespoten. Dit geeft gedurende een halve minuut een licht branderig gevoel.
- Vervolgens plaatst de radioloog de biopsienaald op het nieroppervlak.
- Op het moment dat de naald het nierkapsel raakt, kunt u een kortdurende prik (minder dan één seconde) voelen.

- Direct daarna wordt de biopsienaald met een snelle 'klik' 1,5 centimeter in uw nier geduwd. Bij deze klik voelen de meeste patiënten niets; slechts ongeveer 1% van de patiënten voelt een korte pijscheut van een seconde.
- Gedurende het onderzoek zal de radioloog een tot drie keer in uw nier prikken en een stukje weefsel wegnemen.
- De kans op een succesvolle biopsie (dat wil zeggen: die voldoende informatie geeft) is ongeveer 90 procent.
- Omdat uw nieren bij ademen en praten ongeveer 5 centimeter heen en weer bewegen, moet u op het moment dat de radioloog in uw nier prikt, enkele tellen uw adem volledig stilhouden om complicaties te voorkomen. Ook mag u om dezelfde reden pas 'au' roepen als er is gezegd dat u weer mag doorademen.

Duur van het onderzoek

Het onderzoek duurt ongeveer een kwartier.

Na het onderzoek

Gedurende vier uur moet u plat in bed blijven liggen, ook voor het eten en drinken. U mag wel even een beetje op de zij rollen. Deze maatregelen zijn bedoeld om complicaties te vermijden. Na de vier uur platte bedrust mag u weer met uw hoofdsteen om hoog in bed zitten, maar u moet tot de volgende ochtend in bed blijven. Alleen voor toiletgang mag u onder begeleiding even het bed uit.

Het is belangrijk om de eerste uren na de biopsie extra te drinken: in het eerste uur 1 liter, daarna nog 2 liter verdeeld over de dag. Heeft u als gevolg van een verminderde nierfunctie ook een verminderde urineproductie (diurese), dan kunt u met de verpleegkundige overleggen hoeveel u dan kunt drinken. Door het drinken kunnen eventuele bloedstolsels als gevolg van de biopsie weggespoeld worden. Pas 2 uur na de ingreep mag u weer gewoon eten.

De verpleegkundigen van de afdeling zullen uw bloeddruk regelmatig controleren. Ook de eerste urine na het onderzoek zal worden bekeken.

Mocht u als gevolg van het onderzoek toenemende pijn hebben of duizelig worden, dan kan dat een teken zijn van een nabloeding. U moet dan direct de verpleegkundige waarschuwen.

Weer naar huis

Als u opgenomen bent voor urologie dan wordt u opgenomen in dagopname en gaat u de dag van de behandeling weer naar huis.

Meestal mag u als u opgenomen bent voor de internist de dag na de ingreep het ziekenhuis weer verlaten, tenzij er nog andere onderzoeken of behandelingen met u afgesproken zijn. Het is belangrijk te weten dat u gedurende 7 dagen niet zwaar mag

tillen en geen grote schokken op uw nieren mag riskeren (dus absoluut niet kickboksen en geen brug met ongelijke leggers, etc.).

Eventuele pijn van een biopsie verdwijnt binnen 3 weken. Tegen de pijn mag u wel paracetamol gebruiken, maar geen aspirineachtige pijnstillers zoals APC, Saridon, Voltaren, Ibuprofen, etc.

Complicaties

Geen enkel onderzoek of behandeling is zonder risico's of complicaties. Bij een nierbiopsie zijn hierover de volgende cijfers bekend.

- De kans op infecties is altijd aanwezig, maar zeer klein.
- Bij alle biopsieën ontstaat er een bloeditstorting rond/in de nier. Gelukkig merken de meeste patiënten daar niets van. Bij minder dan 5 procent is de bloeditstorting ook voor de patiënt waarneembaar (door pijn en zwelling). Bij minder dan 1 procent is er een bloedtransfusie nodig. Bij 1 van de 1000 patiënten moet er een bloedstelpingsingreep aan de gebiopteerde nier worden ingedaan (in een enkel geval moet deze zelfs worden verwijderd). Minder dan 1 van de 100.000 patiënten sterven aan de ingreep.
- Bij circa 3 procent van de patiënten ontstaat er een verbinding tussen de bloeditstorting en het nierbekken. Dit uit zich in het tijdelijk plassen van bloed (met of zonder stolsels). Bloedstolsels in de urine kunnen kolieken (pijnscheuten) geven; de stolsels lossen vrijwel altijd vanzelf weer op. U kunt ze zelf helpen vermijden door de aangegeven hoeveelheid vocht tot u te nemen.

Als u vanwege deze mogelijke complicaties afziet van biopsie, is het voor uw behandelend arts moeilijker vast te stellen wat de oorzaak is van uw nierziekte en welke medicijnen u nodig heeft. Omdat de eventueel te gebruiken medicijnen niet ongevaarlijk zijn, is een 'proefbehandeling' zonder biopsie geen goed alternatief.

Contact

Heeft u nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Nefrologie of polikliniek Urologie (afhankelijk van door wie u bent verwezen) Het kan handig zijn uw vragen van tevoren op papier te zetten.

Polikliniek Nefrologie 075- 65012 32.

Polikliniek Urologie 075-6501290

Heeft u binnenkort een afspraak? Dan vindt u tijd en plaats waar u verwacht wordt in uw afspraakbevestiging.