

Nieren, nierziekten en behandeling

Nieren en diabetes



Diabetische nefropathie

Schade aan de nieren door diabetes

Diabetes Mellitus kan nierproblemen veroorzaken. Vandaar dat een geregelde controle van de nierfunctie bij diabetes belangrijk is. In deze folder leest u wat de mogelijke schadelijke gevolgen van diabetes voor de nieren kunnen zijn, wat er aan gedaan kan worden om deze te beperken en wat de vooruitzichten zijn.

Schade aan de nieren door diabetes wordt diabetische nefropathie genoemd (nefron = nier, pathie = ziekte). Patiënten met diabetes die al vanaf jonge leeftijd insuline spuiten lopen het hoogste risico. Maar ook bij patiënten bij wie pas op latere leeftijd diabetes is vastgesteld kan nefropathie optreden. Bij diabetische nefropathie gaat de functie van de nieren over een periode van jaren geleidelijk achteruit. Uiteindelijk kan de nierfunctie zodanig verslechteren dat chronische nierinsufficiëntie (onvoldoende nierwerking) ontstaat.

Oorzaken en behandeling van diabetische nefropathie

Diabetische nefropathie ontstaat door aantasting van de kleine aanvoerende bloedvaatjes in de nier en door beschadiging van de nierfilters. Het precieze mechanisme hierachter is nog niet geheel opgehelderd. Het eerste teken van nefropathie is zogenaamde micro-albuminurie. Micro-albuminurie is het verlies van kleine hoeveelheden eiwit met de urine. Micro-albuminurie kan niet met de gebruikelijke teststrips worden aangetoond, de urine moet hiervoor in het laboratorium worden

onderzocht. Bij ongeveer eenderde van de patiënten met micro-albuminurie gebeurt er niets, bij de anderen neemt het eiwitverlies steeds verder toe. Bekend is dat de combinatie van diabetes en hoge bloeddruk de verdere ontwikkeling van de nefropathie bespoedigt. Naast optimale controle van de bloedsuikerspiegel is een zeer nauwgezette behandeling van de hoge bloeddruk van het grootste belang.

Zolang er alleen micro-albuminurie is, blijft de nierschade beperkt en ondervindt de patiënt geen klachten. Op het moment dat teststrips aangeven dat er eiwit in de urine zit, is de nierschade meestal al aanzienlijk. Verdere achteruitgang is in deze fase niet meer te stoppen, maar wel met medicijnen aanzienlijk te vertragen. Tevens kan advies over het beperken van eiwitten in de voeding van belang zijn. Helaas kan eenmaal beschadigd nierweefsel zich niet meer herstellen. Na verloop van tijd ontstaat chronische nierinsufficiëntie (onvoldoende nierwerking). Bij een groot aantal patiënten is dan uiteindelijk niervervangende behandeling (dialyse of niertransplantatie) de enige oplossing. Meer informatie over chronische nierinsufficiëntie, dialyse en niertransplantatie vindt u in aparte folders.

Dialyse en niertransplantatie

In vergelijking met zo'n tien jaar geleden zijn de vooruitzichten van diabetespatiënten met ernstige nefropathie nu beduidend beter. Wanneer het stadium van ernstige chronische nierinsufficiëntie bereikt is, komen diabetespatiënten met nefropathie net als andere nierpatiënten in aanmerking

voor niervervangende behandeling. Wel is een zeer zorgvuldige medische controle noodzakelijk.

Veel patiënten met diabetes hebben slechte bloedvaten. Dit kan problemen geven bij hemodialyse (kunstnier), waar goede vaten belangrijk zijn voor het toegang krijgen tot de bloedbaan. In deze gevallen zal men soms de voorkeur geven aan buikvliesspoeling (peritoneale dialyse). Hierbij is geen directe toegang tot de bloedbaan noodzakelijk.

Voor niertransplantatie geldt hetzelfde. Vroeger kwamen maar weinig patiënten met diabetes in aanmerking voor transplantatie. Door een beter inzicht in het ontstaan van complicaties, zorgvuldige medische controle en betere medicijnen zijn de vooruitzichten aanzienlijk verbeterd. Als de algemene conditie goed is, komt een patiënt met diabetes nu net als de meeste andere nierpatiënten voor transplantatie in aanmerking. Nieuw perspectief biedt de gecombineerde alvleesklier/niertransplantatie. In principe kan hiermee naast het opheffen van de nierinsufficiëntie ook de diabetes opgeheven worden. Hoewel de kans op een volledig succes nog vrij klein is, wordt steeds meer vooruitgang geboekt. De gecombineerde transplantatie is een veel ingrijpender ingreep dan een niertransplantatie. Vandaar dat niet iedere patiënt met diabetes hiervoor geschikt is.

Urineweginfecties bij diabetes

Patiënten met diabetes zijn extra vatbaar voor allerlei infecties. Dit geldt ook voor blaasontstekingen. Als blaasontstekingen snel en goed behandeld worden kan men voorkomen dat de infectie opstijgt naar de hogere

urinewegen en het nierbekken. Een nierbekkenontsteking bij een patiënt die al schade aan de nieren heeft is uiteraard een slechte zaak die vermeden moet en kan worden.

Bij een aantal patiënten met diabetes ontstaan stoornissen in de zenuwvoorziening van de blaas. Hierdoor krijgt de patiënt problemen met het leegplassen en blijft gemakkelijk urine achter in de blaas. In achterblijvende urine kunnen bacteriën zich snel vermenigvuldigen wat de kans op (opstijgende) infecties verder verhoogt. Soms kan door blaastraining de ontleding verbeteren waarmee ook de risico's op infecties verminderen.

Tot slot

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

De serie folders nieren, nierziekten en behandeling bestaat uit de volgende titels:

- Uw nieren zijn van levensbelang
- Hoe werken onze nieren
- Onderzoek van de nieren
- Hoge bloeddruk en de nieren
- Nieren en diabetes
- Nierstenen
- Urineweginfecties
- Nierfilterontsteking
- Chronische nierinsufficiëntie
- Dialyse
- Niertransplantatie



De Nierstichting zet zich in voor een toekomst met zo min mogelijk nierziekten én een betere toekomst voor nierpatiënten. De Nierstichting zet alles op alles om te bereiken dat nierfunctieverlies eerder wordt opgespoord en behandeld. Want tijdige en adequate behandeling vertraagt het ziekteproces, zodat dialyse kan worden uitgesteld of voorkomen. Ook financiert de Nierstichting wetenschappelijk onderzoek om meer te weten te komen over het ontstaan en de behandeling van nierziekten. Kennis die ons in staat stelt betere en innovatieve behandelmethoden te ontwikkelen en zo de kwaliteit van leven en overlevingskansen van nierpatiënten te verbeteren. Bovendien blijft de Nierstichting werken aan mogelijkheden om de wachttijd voor een donornier te verkorten en biedt financiële en sociale ondersteuning aan nierpatiënten. We geven patiënten nieuwe mogelijkheden om de regie te houden over hun ziekte en de behandeling.

Zo geeft de Nierstichting toekomst! Om dat te kunnen doen, zijn we afhankelijk van donaties. Word daarom donateur. Dat kan al vanaf 5 euro per maand. Kijk op www.nierstichting.nl of bel 035 697 80 55.

Nierstichting Nederland

Postbus 2020

1400 DA Bussum

Telefoon 035 697 80 00

Informatielijn nierziekten 0800 388 00 00 (*gratis*)

info@nierstichting.nl

www.nierstichting.nl (*U kunt alle folders uit de serie ook downloaden*)

Disclaimer

De informatie in deze folder is met grote zorg samengesteld. Nierstichting Nederland kan geen enkele aansprakelijkheid aanvaarden voor de juistheid of volledigheid van de folder. Nierstichting Nederland is niet verantwoordelijk voor de informatie van derden waarnaar in deze folder wordt verwezen. Het copyright van tekst- en beeldmateriaal in deze folder behoort aan Nierstichting Nederland.