

Acute tubulo-interstitiële nefritis

Soort ziekte

Acute ontsteking van de nierbuisjes.

Wat is acute tubulo-interstitiële nefritis

Het interstitium is de ruimte in de nier die tussen de filters (glomeruli) ligt. Deze wordt onder andere gevuld door de nierbuisjes (tubuli), bloed en lymfevaten. Bij een acute tubulo-interstitiële nefritis (nefritis=nierontsteking) is de tussenruimte ontstoken en zijn de glomeruli niet aangedaan. Vaak is er vochtophoping (oedeem), waardoor de omvang van de nieren toeneemt. De cellen van de nierbuisjes zijn in meer of mindere mate beschadigd. De nierbuisjes vangen het eerste filtraat uit de glomeruli op en zorgen voor de juiste samenstelling van de urine, al naar gelang de behoefte van het lichaam.

Acute tubulo-interstitiële nefritis kan vele oorzaken hebben:

- Infecties. Bijvoorbeeld de ziekte van Weil door zwemmen in water dat is besmet met de bacterie leptospirium die wordt uitgescheiden via de urine van besmette ratten die zelf niet ziek zijn.
- Overgevoeligheid voor bepaalde geneesmiddelen. Bijvoorbeeld pijnstillers die bij de drogist verkrijgbaar zijn, zoals ibuprofen. Maar ook plaspillen op doktersrecept.
- Systeemziekten (auto-immuunziekten), zoals Lupus erythematosus (SLE). Dit is een ziekte waarbij de afweerreactie van het lichaam gericht is tegen lichaamseigen bestanddelen.

Om de diagnose met zekerheid te kunnen stellen, is een nierbiopsie nodig, waarbij (onder plaatselijke verdoving) met een naald een stukje nierweefsel wordt verwijderd dat in het laboratorium wordt onderzocht.

Wat zijn symptomen en vooruitzichten

Meestal gaat bij een acute tubulo-interstitiële nefritis de nierfunctie in korte tijd achteruit. Maar de mate waarin kan sterk wisselen. Sommige patiënten plassen op het hoogtepunt van de ziekte bijna niets meer terwijl anderen een volkomen normale hoeveelheid urine blijven produceren. Soms hebben de patiënten pijn in de lendenen, doordat de nieren door de vochtophoping sterk gezwollen zijn. Koorts, huidafwijkingen en gewrichtsklachten kunnen wijzen op een overgevoelighedsreactie op medicijnen. Ook een infectie gaat vaak gepaard met koorts. Patiënten met de ziekte van Weil hebben vaak spierpijn, leverontsteking en kunnen longklachten hebben.

De vooruitzichten zijn over het algemeen goed. Als de veroorzakende factor wordt weggenomen (medicijnen waarop de patiënt allergisch reageert) of bestreden (infecties), herstelt in de grote meerderheid van de gevallen de nierfunctie. Bij een klein percentage van de patiënten gaat de aandoening over in een meer chronische vorm van tubulo-interstitiële nefritis.

Behandeling

Belangrijk is om de oorzaak weg te nemen of te bestrijden. Wanneer acute tubulo-interstitiële nefritis wordt veroorzaakt door een allergische reactie op medicijnen, worden vaak bijnierschorschormonen (corticoïden) voorgeschreven. Bij de ernstiger vormen lijkt deze behandeling de ziekteduur te bekorten. Het nut van antibiotica bij een infectieuze oorzaak van acute tubulo-interstitiële nefritis is nogal twijfelachtig. Als een auto-immuunziekte de oorzaak is, zal die op de juiste wijze (o.a. met corticoïden) worden behandeld.

Met vragen over uw persoonlijke situatie of behandeling kunt u terecht bij uw behandelend arts.