

Diabetische nefropathie

Soort ziekte

Nierschade die optreedt bij mensen met diabetes mellitus

Wat is diabetische nefropathie

Diabetische nefropathie (diabetes=suikerziekte; nefros=nier; pathie=ziekte) is nierschade die optreedt bij mensen met diabetes mellitus. Bij langer bestaande diabetes raken de kleine bloedvaten in het hele lichaam beschadigd, ook die van de nierfilters. De belangrijkste risicofactoren voor beschadiging van de bloedvaten zijn een niet goed ingestelde diabetes waardoor de bloedglucose(bloedsuiker)waarden steeds te hoog zijn, hoge bloeddruk, roken en erfelijkheid. Diabetische nefropathie leidt op den duur tot verlies van nierfunctie en uiteindelijk de noodzaak van nierfunctievervangende behandeling. Bij diabetische nierschade is ook de kans op hart- en vaatziekten sterk verhoogd. De schade aan de kleine bloedvaatjes heeft ook nadelige gevolgen voor de zenuwen in het lichaam en voor het netvlies van de ogen.

Het eerste teken van diabetische nefropathie is verlies van heel kleine hoeveelheden van een bepaald soort eiwit (albumine) in de urine. Door het vroegtijdig opsporen van albumine in de urine, kan in een vroege fase met behandeling worden gestart en verdere nierschade worden tegengegaan. Om die reden wordt wel geadviseerd bij alle diabetespatiënten boven de 12 jaar tenminste éénmaal per jaar de urine te onderzoeken op albumine. De hoeveelheid albumine in de urine geeft aan of er sprake is van dreigende nefropathie of reeds bestaande nefropathie.

Wat zijn symptomen en vooruitzichten

Diabetische nefropathie geeft gedurende vele jaren totaal geen klachten, doordat de nieren het vermogen om vocht en afvalstoffen kwijt te raken lang blijven behouden. Daarnaast hebben de nieren veel reservecapaciteit, waardoor er pas klachten ontstaan als al een groot deel van de nierfunctie verloren is gegaan. Mensen met diabetische nefropathie overlijden vaak vroegtijdig door hart- en vaatziekten.

Behandeling

Het ontstaan van diabetische nefropathie kan op veel manieren worden tegengegaan. En als het reeds aanwezig is, kan het proces worden vertraagd. In het algemeen zijn een gezonde leefstijl met voldoende beweging en een gezond dieet met niet te veel zout en niet te veel dierlijke eiwitten belangrijk. Roken moet worden gestopt. De diabetes moet zo goed mogelijk gereguleerd zijn zodat het bloedglucosegehalte binnen nauwe grenzen blijft. Verhoogde bloeddruk moet krachtig worden behandeld. Wanneer er zoveel albumine in de urine zit, dat er sprake is van dreigende nefropathie, moet bovendien worden gestart met bepaalde bloeddrukverlagende medicijnen, ook als de bloeddruk niet is verhoogd. Deze medicijnen hebben een gunstige invloed op de nieren. Als de hoeveelheid albumine in de urine toeneemt, wordt het steeds belangrijker de bloeddruk verder te verlagen. Hierbij zijn bijna altijd meerdere medicijnen nodig. Nierfunctievervangende behandeling, zoals bijvoorbeeld dialyse moet meestal eerder gestart worden dan bij mensen zonder diabetes mellitus. Ook niertransplantatie is een mogelijkheid, maar bij mensen met diabetes mellitus zijn de resultaten daarvan minder goed dan bij mensen zonder diabetes.

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