

Focale segmentale glomerulosclerose (FSGS)

Soort ziekte

Beschadiging van de nierfilters waardoor eiwitverlies via de urine optreedt.

Wat is focale segmentale glomerulosclerose (FSGS)

Bij focale segmentale glomerulosclerose (focus=haard; segment=gedeelte; glomerulus=nierfilter; sclerose is verharding) (FSGS) ontstaat bindweefsel in groepjes nierfilters in bepaalde segmenten van de nier. De nierfilters raken hierdoor beschadigd en gaan eiwit doorlaten dat in de urine terecht komt. De beschadiging kan het gevolg zijn van een groot aantal aandoeningen en FSGS is dan ook niet één ziekte. De belangrijkste vormen van FSGS zijn:

- FSGS zonder bekende oorzaak. Bij deze vorm ontstaat vaak het nefrotisch syndroom.
- Aangeboren FSGS.
- FSGS als gevolg van andere oorzaken, zoals lang bestaande hoge bloeddruk, overgewicht, verminderde hoeveelheid nierweefsel door operaties of infecties of aangeboren afwijkingen.

Wat zijn symptomen en vooruitzichten

Symptomen

Een beetje eiwitverlies in de urine geeft nauwelijks klachten en wordt vaak bij toeval ontdekt. Als er veel eiwit verloren gaat, ontstaat er een tekort in het bloed. Dit veroorzaakt vochtophoping in de weefsels (oedeem), meestal vooral in de voeten en de benen. Deze weefselzwellings door eiwitverlies wordt wel nefrotisch syndroom genoemd. Dit kan gepaard gaan met vermoeidheid en er is een groter risico op complicaties zoals trombosebenen en infecties.

Diagnose

Vele vormen van nierziekten kunnen leiden tot een beschadiging van de nierfilters. Bij patiënten met een nefrotisch syndroom moet dan ook bijna altijd een stukje nierweefsel onder de microscoop worden onderzocht om de diagnose te kunnen stellen. Nierweefsel kan worden verkregen door middel van een biopsie waarbij onder plaatselijke verdoving met een naald een beetje nierweefsel wordt opgezogen. Als FSGS de oorzaak van het eiwitverlies in de urine blijkt te zijn, is vaak aanvullend onderzoek nodig naar de oorzaak van de FSGS. Dat is belangrijk voor het vaststellen van de beste behandeling.

Vooruitzichten

De vooruitzichten bij FSGS worden bepaald door de onderliggende oorzaak en de reactie op de ingestelde behandeling.

Behandeling

Voor patiënten met FSGS als gevolg van een andere oorzaak bestaat de behandeling uit bloeddrukbehandeling, cholesterolverlaging en zonodig gewichtsvermindering. Daarnaast wordt gestreefd naar gezonde voeding, matige zoutinname en stoppen met roken. Op deze manier kan de achteruitgang van de nieren worden vertraagd, maar echt genezen lukt vaak niet.

Voor patiënten met een FSGS zonder bekende oorzaak zijn er meer mogelijkheden van behandeling. Bovengenoemde maatregelen zijn ook voor hen van toepassing. Daarnaast kan aanvullende behandeling met medicijnen zinvol zijn als er sprake is van een blijvend nefrotisch syndroom met meer dan 3,5 gram eiwitverlies per dag. Medicamenteuze behandeling leidt vaak tot genezing, maar moet wel in een ziekenhuis worden uitgevoerd dat daar ervaring mee heeft. Bij een deel van de patiënten gaat de nierfunctie toch verder achteruit en moet worden gestart met dialyse. Na een niertransplantatie kan de ziekte terugkeren in de nieuwe nier.

Voor patiënten met FSGS door aangeboren fouten in het erfelijk materiaal (DNA) is de prognose afhankelijk van het type fout. Meestal lukt het niet deze vormen van FSGS effectief te behandelen. De kans op terugkeer van de ziekte na niertransplantatie is echter kleiner dan bij FSGS door een onbekende oorzaak.

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