



Nierbiopsie

Uw behandelend specialist heeft met u afgesproken dat u een nierbiopsie zult ondergaan. In deze folder geven wij u meer informatie over het onderzoek en het verloop van het onderzoek.

Wat is een nierbiopsie?

Een nierbiopsie is een onderzoek waarbij door middel van een kortdurende prik in de nieren een stukje nierweefsel (biopsie) wordt afgenomen. Dit met als doel om te onderzoeken wat de oorzaak van uw klachten of nierziekte zou kunnen zijn.

Vorbereiding thuis

Om het onderzoek goed te laten verlopen is het van belang de volgende voorbereidingen in acht te nemen:

- 24 uur vóór het onderzoek dient u uw urine te sparen. U krijgt hiervoor een speciale bokaal. Deze bokaal dient u mee te nemen naar de afdeling waar u wordt opgenomen, om hem vervolgens mee te nemen naar het onderzoek.
- 3 uur vóór het onderzoek dient u nuchter te blijven. Dit houdt in dat u niets meer mag eten of drinken. Ook mag u niet roken.
- Uw medicijnen kunt u 's morgens gewoon innemen, op voorwaarde dat u hiervoor akkoord heeft gekregen van uw behandelend arts. Bloedverdunners zullen afhankelijk van het soort bloedverdunner 3-5 dagen voor de ingreep worden gestaakt. Als het nodig is om in plaats daarvan tijdelijk bloedverdunnende injecties te krijgen, bespreekt de arts dat vooraf met u.

Hoe wordt het onderzoek uitgevoerd?

U meldt zich op de afgesproken tijd op de afgesproken afdeling. Na het opnamegesprek zal de verpleegkundige bloed bij u afnemen en zal een portie urine worden opgevangen. Op het afgesproken tijdstip wordt u naar het onderzoek gebracht. Het is van belang de urine die u thuis heeft gespaard mee te nemen naar het onderzoek.

Tijdens het onderzoek wordt u gevraagd om in buikligging te gaan liggen. De radioloog zoekt de juiste plek van de nier op met behulp van een echografie. De nierbiopsie vindt plaats onder lokale verdoving, daarvoor krijgt u een prik aan uw rugzijde, ter hoogte van de ribben. Wanneer de verdoving goed is ingewerkt zal de radioloog met behulp van een kortdurende prik in de nieren een stukje nierweefsel weghalen. Dit zal de radioloog zo'n twee tot vijf keer herhalen. De kans op een succesvolle biopsie (dat wil zeggen: die voldoende informatie geeft) is ongeveer 90 procent.

Omdat uw nieren bij ademhalen en praten heen en weer bewegen, is het van belang om uw adem enkele tellen in te houden op het moment dat de radioloog in uw nier prikt. De radioloog zal deze instructies met u doornemen.

Het onderzoek duurt ongeveer 30 minuten.

Na het onderzoek moet u 3 uur lang op uw rug blijven liggen, óók tijdens het eten en drinken. U mag wel even op uw zij rollen. Na deze 3 uur mag u alleen uw bed uit om op de postoel naast het bed te gaan of voor een toiletbezoek onder begeleiding. Verdere mobilisatie is nog niet toegestaan tot de ochtend na het onderzoek. Deze maatregelen zijn bedoeld om complicaties te vermijden. Ook zal er weer een portie urine worden opgevangen ter controle.

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, 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. 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

Meestal mag u 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.

Eventuele pijn van een biopsie verdwijnt binnen 3 weken. Tegen de pijn mag u paracetamol tot maximaal 4 keer per dag 1000 milligram gebruiken. Gebruik geen aspirineachtige pijnstillers zoals APC, Saridon, Voltaren, Ibuprofen, etc.

Uw behandelend arts vertelt u wanneer u weer met uw bloedverdunner(s) mag starten.

Op de eerste dag naar het onderzoek is het mogelijk dat er bloed bij de urine zit. Bij aanhoudend bloedverlies, koorts of hevige pijn in de flank wordt geadviseerd contact op te nemen met de poli interne geneeskunde, of met de huisartsenpost in het weekend.

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 uitgevoerd (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 klachten of nierziekte en welke medicijnen u nodig heeft. Omdat de eventueel te gebruiken medicijnen niet ongevaarlijk zijn, is een 'proefbehandeling' zonder biopsie geen goed alternatief.

Heeft u nog vragen?

Deze folder is niet bedoeld als vervanging van mondelinge informatie, maar als aanvulling daarop. Hierdoor kunt u alles nog eens rustig nalezen. Heeft u nog vragen over het onderzoek, neem dan contact op met het secretariaat van de poli Interne Geneeskunde, telefoon: (0475) 38 2187.

Met medische vragen kunt u terecht bij uw behandelend specialist.

Laurentius Ziekenhuis
Mgr. Driessenstraat 6
(hoofdingang bereikbaar via de Oranjelaan)
6043 CV Roermond
www.lzr.nl

Patiëntencommunicatie Laurentius ziekenhuis
34279640 - Interne geneeskunde - november 2019