



Uw nieren zijn van levensbelang

Hoe werken uw nieren.



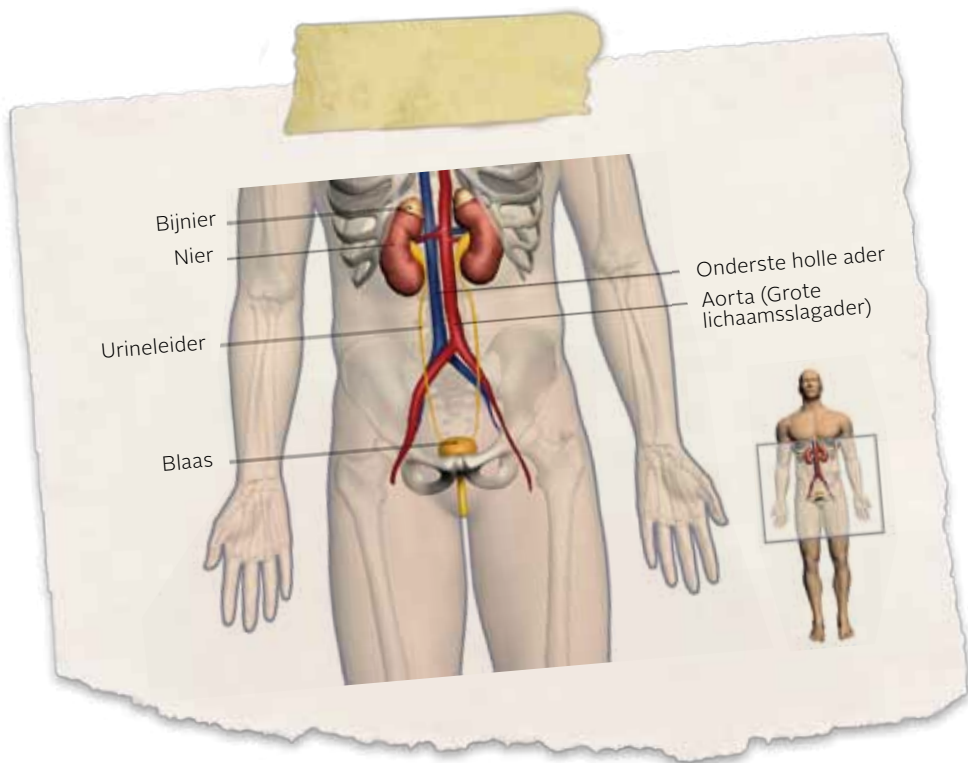
Hoe werken uw nieren.

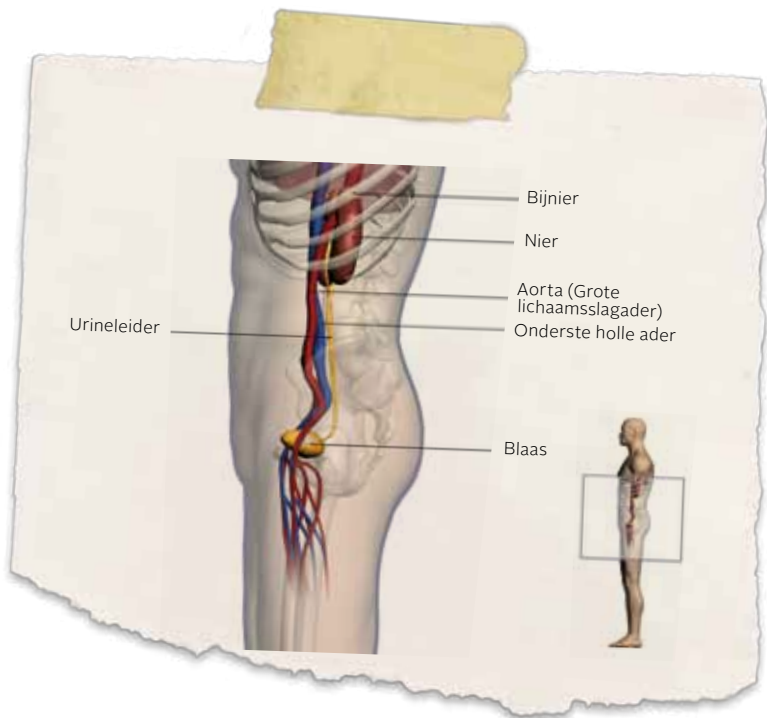
Uw nieren spelen een belangrijke rol in uw lichaam. Als ze door ziekte of een andere oorzaak minder goed gaan werken, heeft dat ingrijpende gevolgen. Deze folder legt uit wat nieren doen en waarom ze zo belangrijk zijn. Maar ook wat er gebeurt als de nieren niet goed meer werken.

Hoe zien uw nieren eruit?

De meeste mensen hebben twee nieren. Ze zijn boonvormig en ongeveer zo groot

als een vuist. Ze liggen aan de achterkant van uw lichaam, aan beide zijden van de wervelkolom.



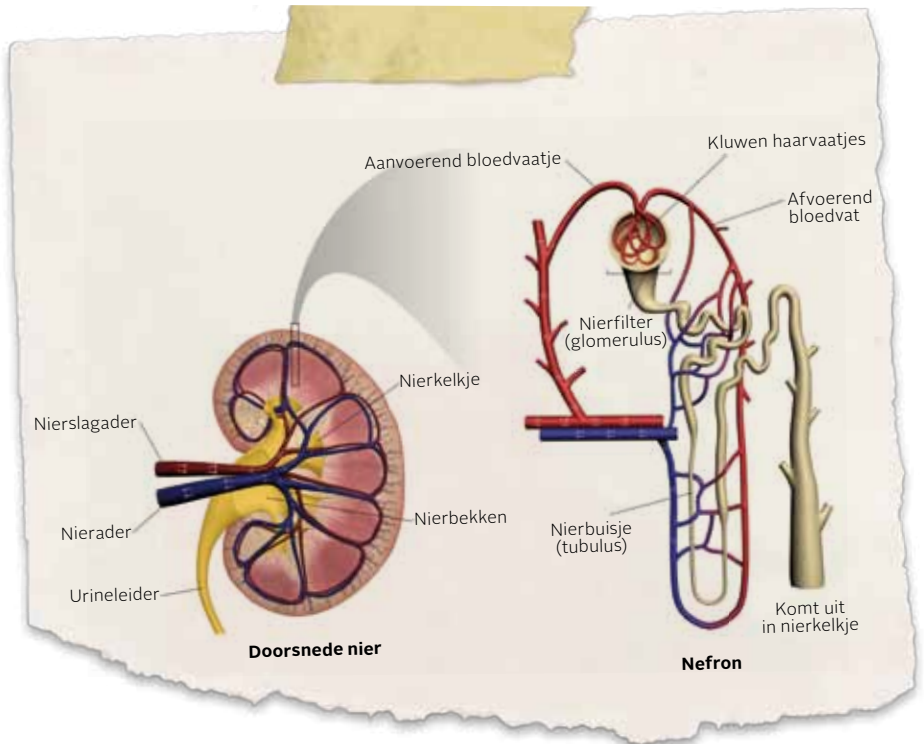


Waarom zijn uw nieren zo belangrijk?

🔴 **Nieren** verwijderen afvalstoffen

De nieren houden het bloed schoon door afvalstoffen uit het bloed te filteren. Daarvoor

is de nier opgebouwd uit een miljoen kleine filtersystemen, de nefronen. Een nefron is eigenlijk alleen goed te zien met een microscoop.



Een nefron is opgebouwd uit twee delen: de nierfilter (glomerulus) die het bloed filtert en het nierbuisje (tubulus) waar de samenstelling van de urine bepaald wordt. Deze urine wordt verzameld in het nierbekken. Via de urineleider komt de urine in de blaas terecht. De afvalstoffen stromen zo met de urine naar buiten.

• **Nieren** regelen de hoeveelheid water en zouten

De hoeveelheid water en zout in ons lichaam wordt beïnvloed door eten, drinken en zweten. De nieren zorgen ervoor dat deze hoeveelheden op het juiste peil blijven.



Wanneer de werking van uw nieren achteruitgaat, heeft dat veel gevolgen voor de rest van uw lichaam.

👉 **Nieren** maken hormonen aan
Hormonen zijn stoffen die andere organen helpen om goed te werken. De hormonen die de nieren maken, zijn bijvoorbeeld belangrijk voor het regelen van uw bloeddruk, voor de aanmaak van rode bloedcellen (die zuurstof in het bloed vervoeren) en voor het omzetten van vitamine D in een actieve vorm die nodig is voor sterke botten.

👉 **Nieren** regelen de bloeddruk
Dat is een ingewikkeld proces waarbij ook andere organen, waaronder het hart, betrokken zijn. Als de bloeddruk te hoog is, kan dat schade geven aan organen zoals uw hersenen, hart, nieren en bloedvaten.

Wat gebeurt er als uw nieren minder goed gaan werken?

Bij beginnende nierschade kunnen eiwitten door de beschadigde nierfilters weglekken. Er komen dan eiwitten in de urine terecht. Om de functie van de nieren zoveel mogelijk in stand te houden, gaan de gezonde nierfilters harder werken. Dat gaat lang goed. Maar ze slijten sneller en raken ook beschadigd. Nierfilters die eenmaal beschadigd zijn, herstellen meestal niet meer. Er blijven dus steeds minder gezonde nierfilters over. Uiteindelijk leidt dit ertoe dat de nieren geen afvalstoffen meer kunnen verwijderen. Ze maken dan vaak ook geen urine meer aan. Vroege opsporing van nierschade is dus erg belangrijk. Als nierschade tijdig wordt ontdekt is het vaak mogelijk (verdere) nierschade te voorkomen of af te remmen.



Oorzaken van nierschade

Schade aan de nierfilters kan acuut (plotseling) of geleidelijk ontstaan.

Acute schade kan ontstaan door een stolsel of hevig bloedverlies waardoor de nieren ineens onvoldoende bloed krijgen, een infectie, verkeerde medicijnen of een te hoge dosering (waaronder bepaalde antibiotica, pijnstillers en contrastmiddelen) of door een verstopping die de urineafvoer verstoort (bijvoorbeeld nierstenen of een tumor). Soms herstelt de nierfunctie als de

oorzaak van de schade kan worden weggenomen, maar vaak niet helemaal. Na acute nierschade blijven de nieren kwetsbaar.

Chronische nierschade (nierschade die geleidelijk ontstaat) komt het meeste voor. Deze schade herstelt niet meer. De belangrijkste oorzaken zijn diabetes en hoge bloeddruk. Bij diabetes tasten de hoge suikerwaarden in het bloed de nierfilters aan, waardoor deze minder goed gaan werken en nierschade ontstaat. Een hoge bloeddruk beschadigt de bloedvaten en ook de nierfilters.



Ongeveer vanaf uw veertigste gaat de nierfunctie sowieso heel langzaam achteruit. Iemand die verder gezond is, kan door die achteruitgang op z'n zeventigste een nierfunctie hebben van 60 tot 70%.

Behandelen is dan niet nodig, maar het is wel belangrijk om hier rekening mee te houden, bijvoorbeeld als u medicijnen krijgt voorgeschreven. Bovendien wordt het risico groter dat u in de 'gevarezone' komt, waarbij wél behandeling nodig is.

Andere oorzaken van chronische nierschade zijn:

- ziekte of ontsteking van de nieren, bijvoorbeeld cystenieren, nierfilterontsteking (glomerulonefritis) of door het terugstromen van de urine naar de nieren (reflux nefropathie). Sommige van deze aandoeningen zijn aangeboren.
- vernauwing van de nier(slag)ader (bijvoorbeeld door aderverkalking).
- langdurig gebruik van bepaalde medicijnen, zoals sommige pijnstillers, ontstekingsremmers en antibiotica.

Bij 10 tot 20% van de mensen met chronische nierschade vindt de specialist helemaal geen oorzaak.

Behandelen van chronische nierschade

Afhankelijk van hoe goed de nieren nog werken zal de huisarts of specialist in het begin een dieet en/of medicijnen voorschrijven om de achteruitgang van de nieren zo veel mogelijk te vertragen. Mensen met nierschade kunnen in dit stadium vaak zelf ook nog veel doen om de nieren zo lang mogelijk goed te houden, namelijk door gezond te eten, voldoende te bewegen, niet



Sommige mensen hebben een hoger risico om chronische nierschade te ontwikkelen dan anderen.

Vooraf mensen met diabetes, hoge bloeddruk, fors overgewicht en ernstige aderverkalking lopen risico.

Heeft u één of meer van deze ziektebeelden, dan is het nog belangrijker om regelmatig uw nierfunctie te laten controleren.

Ook veel zout gebruiken en roken verhogen het risico op nierschade.

te roken en minder zout te eten. Wanneer de nieren steeds slechter gaan werken, komt er een moment dat er een behandeling nodig is, die de werking van de nieren overneemt: niertransplantatie of dialyse.

Bij een **niertransplantatie** wordt een nier van een donor geplaatst in het lichaam van de nierpatiënt. Dat kan een nier van een levende donor zijn, bijvoorbeeld een familielid, partner of goede vriend(in). Maar het kan ook een nier van een overleden donor zijn (postmortale donatie). Na



een geslaagde niertransplantatie is dialyse niet (meer) nodig. Wel zijn na de transplantatie levenslang medicijnen nodig die het afweersysteem onderdrukken, zodat de kans op afstoting van de nier kleiner wordt. Hoe lang een getransplanteerde nier werkt hangt af van veel factoren. Gemiddeld gaat een nier van een levende donor twintig jaar en van een overleden donor tien jaar mee.

Dat betekent dat iemand meestal meerdere transplantaties nodig heeft.

Dialyseren kan op twee manieren: met een kunstnier (hemodialyse) of via het eigen buikvlies (peritoneale dialyse). Bij hemodialyse zuivert een dialysemachine het bloed buiten het lichaam. Bij peritoneale dialyse wordt iemands eigen buikvlies als filter gebruikt om het bloed te zuiveren. Dialyseren maakt het bloed lang niet zo goed schoon als gezonde nieren: het kan maar 10 tot 15% van de zuivering leveren. Daarom moet een nierpatiënt zich ook bij dialyse aan een dieet houden, zodat het lichaam minder met afvalstoffen wordt belast. En hij mag over het algemeen slechts beperkt vocht gebruiken. Dialyse is een intensieve en belastende behandeling.

Wat merkt iemand van chronische nierschade?

Iemand met chronische nierschade krijgt vaak pas klachten wanneer de nieren nog maar voor 30% werken. Door de vele nierfilters kan het lang duren voordat iemand de nierschade ontdekt.

Klachten die kunnen wijzen op nierschade zijn vermoeidheid, jeuk, misselijkheid,

hoofdpijn, weinig eetlust en lusteloosheid.

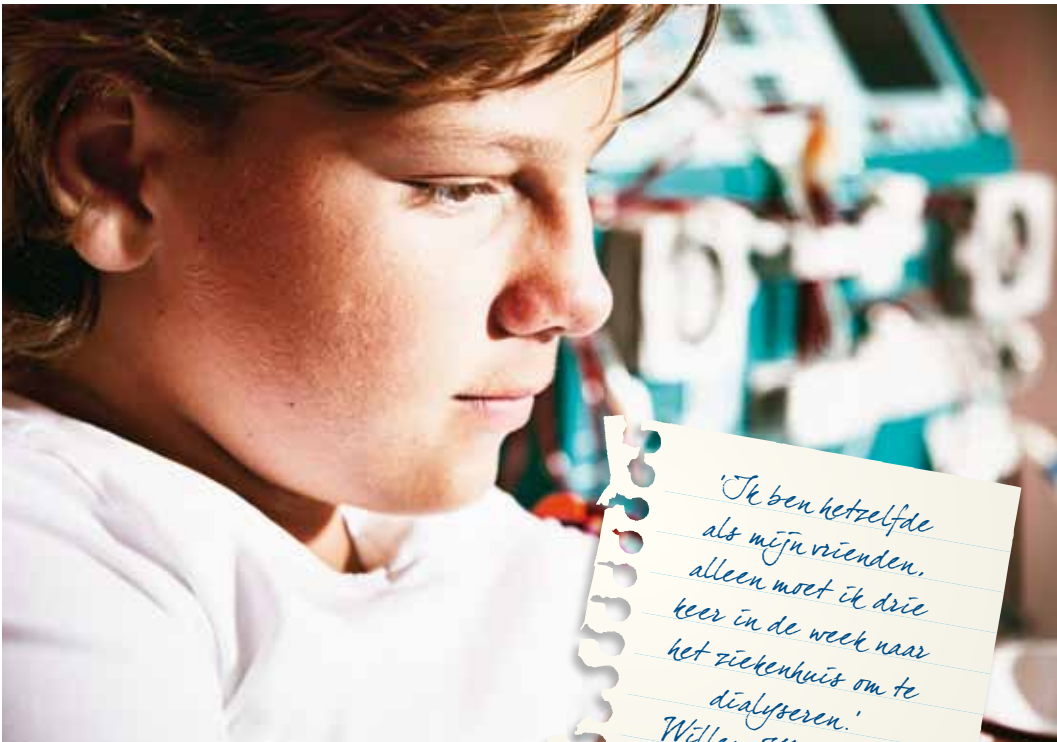
Maar deze klachten kunnen ook wijzen op andere ziekten.

Een hoge bloeddruk en eiwit in de urine zijn meestal redenen om de werking van de nieren te onderzoeken.

Leven met ernstige nierschade

Mensen met een ernstige nierschade zijn door vermoeidheid en slechte conditie tot veel minder in staat dan gezonde mensen.


Een nierfunctievervangende behandeling als dialyse kan zoals gezegd maar een beetje van de zuivering leveren vergeleken met




*'Ik ben hetzelfde
als mijn vrienden,
alleen moet ik drie
keer in de week naar
het ziekenhuis om te
dialyseren.'
Willem Memerda,
nierpatiënt*

gezonde nieren. Dialyseren is zwaar. Of, zoals veel patiënten zeggen, dialyseren is geen leven maar overleven. Een niertransplantatie kan een normaler leven weer goed mogelijk maken voor veel nierpatiënten.

Feiten over nierziekten

 **Nierschade.** Ruim 1 miljoen Nederlanders hebben een vorm van chronische nierschade, waarvan ruim 60.000 mensen nieren hebben die zeer slecht functioneren.

 **Dialyse en transplantatie.** Jaarlijks worden er zo'n 950 niertransplantaties uitgevoerd. Inmiddels leven ruim 10.000 nierpatiënten met een functionerende donornier.

6.500 nierpatiënten dialyseren en ieder jaar komen hier 2.000 nieuwe dialysepatiënten bij. Jaarlijks overlijdt 1 op de 6 dialysepatiënten.

 **Wachtlijst.** Ruim 700 mensen staan op de wachtlijst voor een donornier. De gemiddelde wachttijd voor een donornier is vier jaar. Jaarlijks overlijden tussen de 100 en 200 nierpatiënten omdat er geen donornier beschikbaar is.



Test uw risico

Wanneer u wilt weten of u risico loopt op nierschade (maar ook op diabetes en hart- en vaatziekten), doe dan de risicotest op **www.testuwrisico.nl**.

Als uit de test blijkt dat u een verhoogd risico hebt, krijgt u het advies om naar

de huisarts te gaan voor een PreventieConsult. Geeft de risicotest een licht verhoogd risico aan dan kunt u de leefstijltest doen op **www.testuuleefstijl.nl**.

Na het invullen van de vragenlijst krijgt u een advies hoe u uw leefstijl kunt verbeteren en zo de kans op nierschade kunt verkleinen.



Hoe houd ik mijn nieren gezond

U kunt zelf iets doen om uw risico op nierschade te verkleinen. Namelijk: door gezond te leven. Een gezonde leefstijl houdt in: niet roken, zo min mogelijk zout gebruiken, op het gewicht letten, voldoende bewegen en het gebruik van alcohol beperken. Kijk voor meer informatie op www.nierstichting.nl/gezondleven.



Orgaandonatie

Donororganen en donorweefsels zijn nodig om ernstig zieke mensen te helpen. Veel mensen staan op de wachtlijst voor bijvoorbeeld een nier of hartkleppen. Er is een groot tekort aan donoren. Het is voor deze mensen van levensbelang dat u laat weten of u na uw overlijden donor wilt zijn. Of u nou wel of geen donor wilt zijn: registreer uw keuze, zodat duidelijk is wat u wilt. Ook voor uw familie is dat belangrijk. Zij hoeven dan na uw overlijden geen moeilijke beslissing voor u te nemen. Kijk op www.donorvoorlichting.nl voor meer informatie.



"Ik dacht dat nierpatiënten met één keer dialyse wel geholpen waren, maar dat je dan drie keer per week, vier uur lang op zo'n apparaat aangesloten bent had ik mij niet gerealiseerd."

Meer weten?

Kijk op www.nierstichting.nl of op www.nvn.nl voor meer informatie en folders over nieren, nierziekten en de behandeling. Of bel met **0800 388 0000** (gratis).

Wij zijn benieuwd naar uw reactie!

De Nierstichting en de Nierpatiënten Vereniging Nederland vinden goede informatie belangrijk. Daarom zijn wij benieuwd naar uw reactie op deze uitgave. U kunt uw e-mail sturen naar:

infonierziekten@nierstichting.nl

Met dank aan de patiënten, zorgverleners, Nederlandse Federatie voor Nefrologie en andere betrokkenen, die aan deze uitgave meewerkten.

Alles op alles.

De Nierstichting zet alles op alles om ervoor te zorgen dat mensen met een nierziekte in leven blijven en ook echt blijven leven. We strijden voor meer donoren, maken ons hard voor preventie en werken vastberaden aan een draagbare kunstnier. Want dialyseren is geen leven, maar overleven. We doen dan ook alles wat in ons vermogen ligt om het leven van nierpatiënten te verbeteren.

Dit kunnen we niet alleen. De Nierstichting krijgt geen financiële steun van de overheid en is daarom afhankelijk van donaties, giften en vrijwillige bijdragen uit de samenleving. Wilt u ons helpen bij het realiseren van onze doelen? Ga naar www.nierstichting.nl voor de mogelijkheden of vul bijgevoegde antwoordkaart in.

Leven gaat voor, in alles wat wij doen.

Lid worden loont.

De **Nierpatiënten Vereniging Nederland** (NVN) is met 7.400 leden dé vereniging van en voor mensen met een nierziekte en hun familie, partners en donoren. Het belang en de ervaring van nierpatiënten vormen onze drijfveer. Samen zetten we ons in voor een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven en zorg voor de nierpatiënt. Dat doen we door middel van voorlichting, themabijeenkomsten, ontmoetingsdagen, lotgenotencontact en achterbanraadplegingen.

Ons Steun- en adviespunt (STAP) biedt persoonlijke informatie en begeleiding bij de impact die een nierziekte op het dagelijks leven van patiënten heeft (denk aan gevolgen voor scholing, werk en inkomen). We komen ook op voor de belangen van alle nierpatiënten in Nederland. Door lobby bij landelijke politici en overleg met verzekeraars en zorgverleners. Door samen te werken met de Nierstichting, andere patiëntenorganisaties en koepels. Door initiatieven te nemen of ons erbij aan te sluiten. Steeds vanuit het oogpunt van mensen met een nierziekte.

Stuur de antwoordkaart op voor informatie over het lidmaatschap van de NVN.



Nierstichting

Postbus 2020
1400 DA Bussum
Algemeen 035 697 80 00,
Informatie nieren en nierziekten:
0800 388 00 00 (gratis)
infonierziekten@nierstichting.nl
www.nierstichting.nl



Nierpatiënten Vereniging Nederland

Postbus 284
1400 AG Bussum
Algemeen 035 691 21 28
Steun- en Adviespunt (STAP) 035 693 77 99
Luistertelefoon 0800 022 66 67 (gratis)
secretariaat@nvn.nl
www.nvn.nl



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

Ja, ik geef voor een beter leven van nierpatiënten!

Ik machtig daarom de per maand per kwartaal per half jaar eenmalig
Nierstichting om een bedrag € 10,- € 20,- € 30,-
af te schrijven van € 15,- € 25,- anders €

Per (datum) Van IBAN

Naam de heer mevrouw

Voorletter(s) Geboortedatum

Adres

Postcode Plaats

Telefoon

E-mail

Datum Handtekening

Ja, ik wil op de hoogte blijven van het werk van de Nierstichting. Stuur de ingevulde antwoordkaart naar:

Nierstichting Nederland, Antwoordnummer 533, 1400 VB Bussum (postzegel is niet nodig).

Machtigingskaart SEPA **Incassant ID NL56ZZZ411970930000**

Door ondertekening van deze machtiging geeft u toestemming aan de Nierstichting om een doorlopende of eenmalige incassoopdracht te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven en aan uw bank om doorlopend of eenmalig een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van de Nierstichting. Als u het niet eens bent met deze afschrijving kunt u deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen 8 weken na afschrijving contact op met uw bank. Vraag uw bank naar de voorwaarden.



7339

Ja, ik wil weten hoe de NVN mijn belangen behartigt

en ontvang graag het informatiepakket over het lidmaatschap van de NVN.

Naam de heer mevrouw

Voorletter(s)

Adres

Postcode Plaats

Telefoon

E-mail

De kosten voor het lidmaatschap bedragen :

Patiënt / ouder van patiënt € 25,-

Partnerlid € 12,50

Donor gratis

Stuur de ingevulde antwoordkaart naar: **Nierpatiënten Vereniging Nederland**,

Antwoordnummer 515, 1400 VB Bussum (postzegel is niet nodig).

Of ga naar www.nvn.nl.





Postzegel niet nodig



Nierstichting

Antwoordnummer 533

1400 VB Bussum



Postzegel niet nodig



Nierpatiënten Vereniging Nederland

Antwoordnummer 515

1400 VB Bussum

