



noorder
hart excellente
zorg

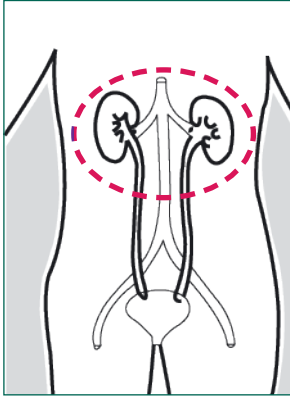
MARIAZIEKENHUIS
INFOBROCHURE

PREVENTIE VAN NIER- EN URETERSTENEN

U werd behandeld voor nierstenen. Om deze in de toekomst te voorkomen, raden wij u aan om de hierna beschreven adviezen op te volgen.

De nier

De nieren zijn boonvormige organen die achter in de buikholte liggen. Met een uitgebreid filtersysteem verwijderen de nieren afvalstoffen en vocht uit het bloed. De afvalstoffen en het vocht vormen samen de urine.



Wat zijn nierstenen?

Zoals je galstenen kunt krijgen in je galwegen kan je ook nierstenen krijgen in de afvoerwegen van de nier, het nierbekken en de urineleider.

Nierstenen zijn steenachtige afzettingen. Ze zijn opgebouwd uit een groot aantal kleine kristallen die gevormd zijn in de urine. Kleine steentjes plas je vaak spontaan uit, maar nierstenen kunnen groot genoeg worden om obstructies te vormen.

75% van alle gevallen van steenvorming zijn calcium-oxalaatstenen. Zeldzamer zijn urinezuurstenen, calcium-fosfaatstenen, cystinestenen, xanthinestenen en infectiestenen.

Hoe ontstaan ze?

Je urine bevat afvalstoffen die uitgescheiden moeten worden, zoals afbraakproducten van voeding, overtollige zouten en soms medicatie. Uit al deze afvalstoffen kan spontaan een neerslag van slecht oplosbare zouten ontstaan.

Dit zogenaamde kristallisatieproces wordt geremd door stoffen die van nature in urine voorkomen, zoals citraat, eiwitten en suikers. Nierstenen worden gevormd wanneer de kristallen toch achter kunnen blijven in de nier.

Hoe dit precies kan gebeuren is nog onduidelijk, maar mogelijk kan het veroorzaakt worden door:

- te weinig drinken
- overmatig zweten
- de aanwezigheid van bepaalde zouten in het lichaam
- gebruik van bepaalde geneesmiddelen
- urineweginfecties
- overgewicht
- te veel eiwitten eten (vooral uit vlees)

Nierstenen komen bij mannen ongeveer vier keer zo vaak voor als bij vrouwen. Ook komt de aandoening vaker voor bij jongeren dan bij ouderen. Vooral mannen tussen de 20 en 30 jaar lopen risico. Er is meestal een genetische voorbeschiktheid.

Wat zijn de symptomen?



Nierstenen geven niet altijd klachten. De meeste nierstenen zijn kleiner dan 5 mm en kan je vanzelf uitplassen. Is de niersteen groter, dan kan deze in je urineleider blijven steken. Dit noemen we een nierkoliek.

Vaak begint een koliek met een vage pijn in je onderrug (flanken). Door spiersamentrekkingen in de urineleider wordt geprobeerd de steen uit te drijven. Dit proces gaat gepaard met hevige kramp en onrustigheid (koliekpijn). De pijn kan uitstralen naar de zijkant van je buik, je lies en je geslachtsorganen. Hiernaast kan door de blokkering van de urineleider je urine niet goed worden afgevoerd. Je nieren raken dan vol. Dit noemen we stuwing en dit kan erg pijnlijk zijn.

Tijdens een koliek kan men daarnaast last hebben van:

- extreme bewegingsdrang
- misselijkheid
- braken
- zweten

Wanneer stenen je urineweg blijven blokkeren, kan dit aanleiding geven tot ontsteking. Daarnaast kan de blokkade je nieren en afvoerweg naar je blaas ernstig beschadigen.

Hoe voorkomen? Algemene preventieve maatregelen

Deze maatregelen zijn meestal afdoende om vorming van nieuwe stenen tegen te gaan.

VERHOOGDE VOCHTINNAME

De dagelijkse vochtinname moet zo hoog zijn, dat onder alle omstandigheden 2 liter urine geproduceerd wordt per 24 uur. Bijgevolg dient u dagelijks 2,5 liter te drinken, tenzij u vanwege hartfalen vochtrestrictie moet respecteren. Dit is wellicht de belangrijkste algemene preventieve maatregel.

DIEET: VOLDOENDE INNAME VAN CALCIUM, BEPERKTE INNAME VAN ZOUT, OXALAAT EN DIERLIJKE EIWITTEN

CALCIUM

Drie zuivelproducten per dag. Hoe meer calcium men inneemt, hoe meer oxalaat in de darm gecompliceerd wordt tot calciumoxalaat, dat niet geabsorbeerd kan worden. De concentratie van oxalaat in de urine is belangrijker dan de concentratie van calcium als uitlokkende factor voor steenvorming. Als je **calciumoxalaat dihydraatstenen** hebt, dien je melkproducten te beperken. Informeer bij uw uroloog naar wat voor type stenen u hebt.

ZOUT

Een hoge zoutinname (natrium) verhoogt de uitscheiding van calcium in de urine. Daarom wordt een zoutarme voeding aangeraden.

Praktisch:

- de voeding niet 'bijzouten'
- geen fast food

OXALAAT

Volgende producten bevatten veel oxalaat: spinazie, tomaten, rabarber, noten, chocolade, thee, aardbeien, frambozen, cola, witte wijn, ... Beperk gebruik van deze producten is toegelaten. Overvloedig gebruik moet vermeden worden.

DIERLIJKE EIWITTEN

Een hoge inname van dierlijke eiwitten (vlees, vis, eieren) resulteert in een verhoogde uitscheiding in de urine van calcium, urinezuur en oxalaat.

Praktisch: beperken van de vleesconsumptie tot ca. 300 gram per dag.

Specifieke preventieve maatregelen

Specifieke preventieve maatregelen kunnen noodzakelijk zijn in welbepaalde gevallen van herhaalde steenvorming. Slechts een minderheid van de patiënten komt voor deze vormen van behandeling in aanmerking.

De uroloog voorziet dan een aangepaste behandeling die enkel mag gestart worden **op advies en onder controle van de uroloog**.

Advies bij urinezuurstenen

Vermijd purinerijk voedsel: kalfszwezerik, tarwekiemen, gist, sojabonen, sardientjes uit blik, haring, forel, sojameel, ansjovis, orgaanvlees, varkensfilet, braadharing, linzen, tonijn in blik, makreel, varkensgehakt, lamsvlees, gerookte zalm, gans, gehakt half om half, knäckebröd, baars, hert, kikkererwten, rundertong, zonnebloempitten, boekweit, gort, runderfilet/gehakt, eend, gamba's, konijn.

Streef naar een urineproductie van 2 liter daags.

- Allopurinol: 300mg/dag na het eten
- Uralyt: doel pH urine: 6,8 - 7,4
 - 1 maat 's morgens in fruitsap, niet nuchter
 - 1 maat 's middags
 - 2 maten 's avonds

Als pH 7 is, mag de Uralyt geleidelijk afgebouwd worden. Urinaire pH kan via urinesticks thuis gecontroleerd worden.

Tot slot

Deze brochure is een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw arts.

Bijzondere omstandigheden kunnen aanleiding tot wijzigingen zijn. Uw uroloog zal u dit altijd kenbaar maken.

Als u door ziekte of een andere reden verhinderd bent om uw afspraak na te komen, neem dan zo snel mogelijk contact op met het secretariaat urologie. In uw plaats kan dan een andere patiënt geholpen worden. Als u wilt, kunt u een nieuwe afspraak maken.

Dr. K. De Coster

Dr. P. Fransen

Dr. S. Schapmans

Dr. J. Van Dyck

Dr. S. Vermeersch

Dr. N. Zabegalina

Tel. secretariaat: 011 826 160

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen? Dan kunt u op werkdagen tussen 9 en 17 uur contact opnemen met het secretariaat urologie.

De medewerkers van Noorderhart Mariaziekenhuis wensen u een spoedig herstel.

versie: 5 oktober 2022

Noorderhart vzw
Maesensveld 1
B-3900 Pelt
t 011 826 000
info@noorderhart.be
noorderhart.be