

Nierbiopt

In deze folder krijgt u informatie over een nierbiopt . Deze folder is een aanvulling op het gesprek met uw internist-nefroloog (in opleiding). Uw arts heeft met u besproken waarom het nodig is om een biopt te nemen uit één van uw eigen nieren, of uw transplantatienier.

Wat is een nierbiopt?

Een nierbiopt is een onderzoek waarbij met een dikke naald wat weefsel uit de nier wordt gehaald na lokale verdoving. Dit weefsel wordt in een laboratorium onderzocht met een microscoop. Het biopt wordt uitgevoerd door een internist-nefroloog (in opleiding, i.o.) of een radioloog (i.o.). Met behulp van echografie (afbeelding van inwendige organen door middel van geluidsgolven) bepaalt de arts waar het biopt wordt genomen. Er worden meestal meerdere biopten (gemiddeld 3 - 4) genomen uit één nier.

Wat is het doel van het nierbiopt ?

Het weefsel uit de nier wordt met een microscoop onderzocht. Zo kan de internist-nefroloog (i.o.) bepalen of een behandeling nodig is - en zo ja welke. Het biopt leidt vrijwel altijd tot een diagnose.

Is er een alternatief voor een nierbiopt?

Er is geen alternatief voor een nierbiopt. Een nierbiopt is de enige manier om nierweefsel microscopisch te onderzoeken. Dit geeft waardevolle informatie over de nier. Deze informatie is bepalend voor de keuze van de beste behandeling.

Wat zijn de risico's van een nierbiopt?

- Er kan bloed in de urine meekomen. Meestal gaat dit vanzelf over. Soms is het nodig een slangetje in de blaas te leggen om het bloed daar weg te spoelen.
- Zelden kan er een nierbloeding optreden. Het kan dan nodig zijn een bloedtransfusie te krijgen en/of een angiografie te ondergaan. Bij een angiografie wordt het bloedvatje waar de bloeding zich voordoet van binnenuit dicht gemaakt. Dit kan een blijvende verslechtering van de nierfunctie geven.
- In het geval van één van bovenstaande situaties kan het zijn dat uw arts op dat moment beslist dat u langer in het ziekenhuis moet blijven dan aanvankelijk gepland.

Welke voorbereidingen zijn nodig?

Voorafgaand aan een nierbiopt wordt (meestal al op de polikliniek) bloed bij u afgenomen, o.a. om te kijken naar de stolbaarheid van uw bloed. Vaak wordt gevraagd of u akkoord gaat met afname van extra bloed voor wetenschappelijk onderzoek.

Let op

Als u bloedverdunners gebruikt moet uw behandelend arts afspraken met u maken over wanneer u uw bloedverdunners (tijdelijk) moet stoppen. Onderaan deze folder kunt u deze afspraak noteren.

- Als u acetylsalicylzuur (aspirine) of clopidogrel gebruikt, mag u deze 5 dagen voor het nierbiopt niet meer gebruiken.
- Als u apixaban of rivaroxaban gebruikt, mag u deze 2 dagen voor het nierbiopt niet meer gebruiken.

Overleg dit ruim voor het biopt met uw behandelend internist-nefroloog (i.o.).

Bloeddruk

Uw bloeddruk mag niet te hoog zijn om een nierbiopt te ondergaan. Dat wil zeggen dat uw bloeddruk niet hoger mag zijn dan 160/90. Mogelijk geeft de arts u medicatie bij opname voor het biopt als uw bloeddruk te hoog blijkt te zijn. In zeldzame gevallen blijft de bloeddruk te hoog en moet uw afspraak opnieuw ingepland worden.

Hoelang word ik opgenomen?

Voor het nierbiopt wordt u opgenomen in het ziekenhuis voor een dagopname. U blijft minimaal 12 uur ter observatie na het biopt, waarvan u 6 uur na het nierbiopt plat op uw rug dient te blijven liggen. Als alles goed is verlopen en u geen klachten heeft, mag u na 6 uur rustig uit bed en na 12 uur met ontslag. De ontslagtijd zal in de avond zijn. Als het nodig is, bijvoorbeeld bij bloed plassen of bij een belangrijke daling van het aantal rode bloedcellen, blijft u wel overnachten. Dit zal uw arts vooraf met u bespreken.

Als het bij u een nierbiopt van uw transplantaatnier betreft, dient u 2 uur plat te liggen op uw rug met een drukzak op de bioptplek en mag u daarna met ontslag.

Hoe gaat het nierbiopt?

Als het biopt wordt verricht door een internist-nefroloog (i.o.), wordt deze verricht op de verpleegafdeling. Als de radioloog het biopt verricht, gebeurt dit op de afdeling Radiologie en komt u na het biopt terug naar de verpleegafdeling.

In geval van biopt van eigen nieren

Voorafgaand aan het biopte wordt er een infuus bij u aangelegd. Bij het begin van de bioptprocedure vraagt de arts u om op uw buik te gaan liggen. Dit is omdat de nieren vanaf de rug het beste te bereiken zijn.

In geval van biopt van uw transplantaatnier

Er wordt geen infuus geplaatst maar mogelijk wel bloed afgenomen. De arts zal u vragen om op uw rug te blijven liggen, uw transplantaatnier bevindt zich aan de zijkant van uw onderbuik.

In beide gevallen

Hierna wordt op de huid wat gel aangebracht. Dit kan koud aanvoelen. Degene die het biopt uitvoert, strijkt daarna met het echo-apparaat over de huid. Hiermee wordt de plaats van de punctie bepaald. De plek wordt meestal afgetekend. Hierna wordt de huid ontsmet met alcohol. In het geval van een biopt van uw eigen nier krijgt u een doek over uw rug om het gebied van het biopt te beschermen tegen infectie. Dit is bij een transplantatienier niet nodig.

De biopsieplaats wordt verdoofd. Deze prik met lokale verdoving kan vervelend en soms koud of branderig aanvoelen. Met de verdoving van de biopsieplaats wordt alles tot aan de nier verdoofd met één injectie. Nadat de verdoving is ingewerkt, zal de internist-nefroloog of radioloog een klein sneetje (max 2mm) in de huid maken. Hierdoor kan de holle biopsienaald makkelijker worden ingebracht. De internist-nefroloog of radioloog ziet op de echo of de biopsienaald goed wordt ingebracht. Tijdens het biopt van eigen nier (dus niet van een transplantatienier) zal de internist-nefroloog of radioloog u aanwijzingen geven over uw ademhaling. Soms moet u inademen of juist weer uitademen.

Ook als u verdoofd bent kan het biopt pijnlijk zijn. Deze pijn houdt meestal niet langer dan enkele seconden aan. Als dat wel gebeurt, krijgt u extra pijnstilling. Om voldoende weefsel te verkrijgen voor het stellen van een diagnose worden meestal - via het insteekgaatje - 2 tot 4 biopten verricht. De stukjes weggenomen weefsel worden in een laboratorium onderzocht. Uw nier ondervindt geen blijvende schade aan het biopt.

Na het onderzoek wordt de gel van uw huid gehaald en het wondje schoon gemaakt. Op het wondje krijgt u een pleister. De gehele procedure duurt ongeveer 30 - 45 minuten.

Hoe gaat het verder na het biopt?

Bij biopt van uw eigen nieren

Na het onderzoek is het belangrijk dat u tot 6 uur lang plat op uw rug in bed blijft liggen. Dit is om de kans op een eventuele nabloeding te verminderen. Na 6 uur mag u uit bed en bewegen; wel dient u rustig aan te doen. U kunt na het onderzoek, als de verdoving is uitgewerkt, pijn krijgen op de biopsieplaats. Hiervoor kunt u aanvullende pijnstilling krijgen.

Bij biopt van uw transplantaatnier

Na het onderzoek dient u 2 uur plat te blijven liggen met een drukzak op de bioptplek, daarna mag u, als alles goed gegaan is, met ontslag.

Regelmatig zal uw bloeddruk gemeten worden en bloed- en urineonderzoek plaatsvinden om een eventuele complicatie zoals een nabloeding uit te sluiten.

Mag ik na vertrek uit het ziekenhuis weer alles doen?

U mag 2 dagen na het onderzoek niet zwaar tillen (>3kg). De week daarna mag u geen zware lichamelijke inspanning te verrichten. U mag wel wandelen en fietsen maar niet sporten. Na die week kunt u weer alles doen.

Krijgt u thuis meer pijn (of neemt de pijn na een week niet af) of bloed in de urine, neem dan contact op met de polikliniek of de afdeling Nefrologie.

Wanneer krijg ik de uitslag van het nierbiopt?

De uitslag duurt meestal 10 - 14 dagen. Uw behandelend internist-nefroloog (i.o.) zal de uitslag met u bespreken. Het kan zijn dat u de uitslag van het nierbiopt eerder ziet in uw dossier dan dat u gebeld wordt. Meestal heeft uw behandelend arts tijd nodig om het nierbiopt in de groep te bespreken en een behandeling te plannen.

Vragen

Heeft u nog vragen na het lezen van deze informatie, neemt u dan ruimschoots voor de geplande bioptdatum contact op met uw behandeld internist-nefroloog (i.o.).

Afspraken

Redenen voor biopt besproken met internist-nefroloog (i.o.)

.....

Geplande datum biopt

..... om uur

melden op

.....

Afspraken t.a.v. bloedverdunners

.....

.....

.....

Gepland polikliniek bezoek voor uitslag biopt

.....