

HEBT U NOG VRAGEN NA HET LEZEN VAN DEZE INFORMATIE?

Noteer ze hieronder zodat u ze kan bespreken tijdens uw volgend contact met de arts of verpleegkundige. Voor dringende zaken kan u ook steeds telefonisch contact nemen met de dienst Nefrologie.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Deze folder geeft enkel informatie van algemene aard. Niet alle mogelijke technieken, toepassingen en risico's zijn er in opgenomen. Volledige informatie, aangepast aan de situatie van elke patiënt, wordt door de arts / de betrokken medewerker verstrekt.

Overname van tekst en illustraties vereist de voorafgaandelijke toestemming van de verantwoordelijke uitgever.

Voor reacties op deze brochure: patientinformatie@uzbrussel.be

Universitair Ziekenhuis Brussel

Brussels Health Campus

Laarbeeklaan 101

1090 Jette

tel: 02 477 41 11 - www.uzbrussel.be - info@uzbrussel.be

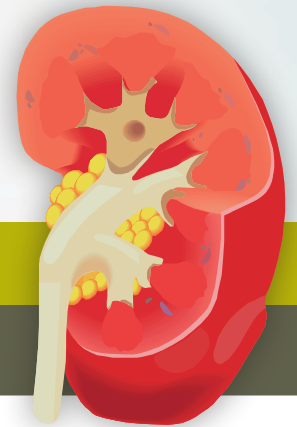
Uitgave: november 2017

Verantwoordelijke uitgever: Prof. dr. M. Noppen



INFORMATIE voor de patiënt

NIERBIOPSIE



Uw behandelende geneesheer heeft u recent uitgelegd dat een nierbiopsie noodzakelijk is om een juiste diagnose van uw aandoening te kunnen stellen. In deze folder kan u de informatie over dit onderzoek rustig nalezen.



Universitair Ziekenhuis Brussel



A360 Nefrologie

Tel: 02 477 77 36

WAT IS EEN NIERBIOPSIE?

Nierbiopsies worden uitgevoerd op de dienst urologie, hetzij door een nefroloog, hetzij door een uroloog. Met behulp van een echografie (beeldvorming door middel van geluidsgolven) wordt de juiste plaats voor de punctie bepaald en worden er met een dunne naald een of meerdere stukjes weefsel (biopten) uit de nier weggenomen voor laboratoriumonderzoek. Enkele dagen later is het resultaat gekend en kan de arts de definitieve diagnose en de mogelijkheden voor behandeling met u bespreken.

WELKE VOORBEREIDINGEN ZIJN NODIG?

Hoewel het risico op bloedingen klein is, controleren we altijd de stollingswaarden van uw bloed. Meestal gebeurt de bloedafname vooraf, op consultatie, maar soms doen we dit pas bij opname. Vertel de behandelende arts ook tijdig

als u medicatie gebruikt met bloedverdünnend effect, bv. Marcoumar®, Marevan®, Sintrom®, Aspirine®, ... De arts zal u precies uitleggen welke medicatie u moet stoppen en tot wanneer.

UW OPNAME

U wordt gedurende minstens 24 uur opgenomen op de afdeling nefrologie A360. Indien we nog een bloedafname moeten doen, zullen we u vragen om nuchter binnen te komen. Nadien mag u eten, drinken en eventuele medicatie innemen. Ook wordt uw bloeddruk gecontroleerd. Verwittig de verpleegkundige als u zich erg zenuwachtig zou voelen. Stress en spanning hebben een invloed op uw bloeddruk en soms is het nodig dat u hiervoor medicatie neemt.

Van zodra uw onderzoek kan doorgaan, vragen we u om een operatiehemd aan te trekken en wordt u in uw bed naar de dienst urologie gebracht.

HET VERLOOP VAN HET ONDERZOEK

U gaat op de onderzoekstafel liggen en de arts brengt in de flank, ter hoogte van de nierstreek, een koud aanvoelende gel aan. Door met de kop van het echografie-toestel over de huid te wrijven, wordt de juiste plaats van de punctie bepaald.

Nadien wordt de huid ontsmet met alcohol en gedeeltelijk met steriele doeken afgedekt. De arts verdooft de biopsieplaats met enkele inspuitingen die vervelend, koud of branderig kunnen aanvoelen.

Via een kleine insnede in de huid brengt de arts de biopsienaald in, onder geleide van het echoapparaat. Tijdens het uitvoeren van de biopsie zal men u soms vragen om nadrukkelijk in- of uit te ademen.

Doordat alleen de huid verdoofd kan worden en niet de nier, kan het wegnemen van het nierweefsel voelbaar zijn.

Patiënten beschrijven het meestal als "nauwelijks gevoeld" tot "licht voelbaar". Veel pijn hoeft u dus niet te verwachten. Als de biopten genomen zijn wordt het wondje gereinigd en toegedekt met een klein verband. Het onderzoek duurt ongeveer 30 minuten, nadien wordt u teruggebracht naar uw kamer.

NA HET ONDERZOEK

Als er een verhoogd risico is op bijwerkingen, kan de arts 24 uur strikte bedrust voorschrijven maar meestal is relatieve rust in bed of zetel voldoende en mag u opstaan om naar toilet te gaan.

Wanneer de lokale verdoving is uitgewerkt kan de biopsieplaats gevoelig of wat pijnlijk zijn. U mag zo nodig een pijnstiller vragen.

Als de pijn blijft duren of zou toenemen, dient u in elk geval de arts of de verpleegkundige te verwittigen.

De verpleegkundige zal regelmatig uw bloeddruk meten.

Indien geen andere onderzoeken of behandelingen voorzien zijn mag u de dag na het onderzoek naar huis.

Laat u bij voorkeur door iemand afhalen en vermijd om zelf met de wagen te rijden. Doe het de eerste dagen thuis rustig aan, vermijd de eerste week grote lichamelijke inspanningen en til geen zware lasten.

Indien u thuis veel pijn zou krijgen die niet vermindert of zelfs toeneemt, contacteer dan uw huisarts of neem telefonisch contact met de verpleegafdeling waar u was opgenomen.

BELANGRIJKSTE BIJWERKING

Doordat een nier een rijk doorbloed orgaan is, houdt een biopsie van de nier een verhoogd risico in op een bloeding tijdens of in de eerste uren na het onderzoek (< dan 5% risico).

Het bloed kan zich in de weefsels rond de nier opstapelen en de huid rond de biopsieplaats doen verkleuren maar de collectie zal na een paar dagen meestal spontaan oplossen, zonder bijkomende behandeling.

De nier kan ook binnenin beginnen bloeden, wat een plotse (hevige) pijn en bloedverlies via de urine kan veroorzaken. Ook een dergelijke bloeding stopt meestal spontaan maar vraagt niettemin bijzondere aandacht. In uitzonderlijke gevallen zal bijkomend onderzoek of behandeling noodzakelijk zijn.

