Nierbiopsie

ijsselland ziekenhuis

Samen maken we het verschil.

ysl.nl 010 258 5000

Patiënteninformatie

Waarom deze folder?

In overleg met uw behandelend arts heeft u besloten dat een nierbiopsie nodig is. In deze folder geven wij u meer algemene informatie over een nierbiopsie.

1. Wat is een nierbiopsie?

Een nierbiopsie is een ingreep waarbij de radioloog met een dunne naald een paar kleine stukjes weefsel uit één van uw nieren haalt. Een stukje is zo groot als een halve lucifer.

U krijgt plaatselijke verdoving. Dat betekent dat u geen pijn voelt op de plek van de prik.
De radioloog gebruikt geluidsgolven (echo) om de nier goed te kunnen zien. Dit is niet schadelijk voor uw lichaam.

De kleine stukjes nier worden daarna naar de patholoog gestuurd. Deze arts bekijkt het nier weefsel onder een microscoop met een grote vergroting. Zo kan de patholoog bepalen welke veranderingen er in de nier zijn. Dit kan de oorzaak van uw nierziekte verduidelijken.

2. Waarom is een nierbiopsie nodig?

Uw arts doet deze ingreep om te zien waarom uw nier niet goed werkt. Bijvoorbeeld als uw nierfunctie achteruit is gegaan of als u bloed of eiwit in uw urine heeft.

Aan de hand van de uitslag van het weefselonderzoek weet uw behandelend specialist beter of u de juiste behandeling krijgt. Soms moet de behandeling worden aangepast. Ook krijgt u meer informatie over hoe de nierziekte kan verlopen.

3. Wat zijn de risico's van een nierbiopsie?

De nier is een goed doorbloed orgaan. Hierdoor is er kans op een bloeding tijdens of na de biopsie. Om deze kans te verkleinen, worden voor de ingreep voorbereidingen getroffen.
Na de nierbiopsie moet u in het ziekenhuis blijven zodat we u goed kunnen controleren.

Bij een bloeding gaat het meestal om een kleine bloeding. U kunt dan pijn en een vervelend gevoel hebben op de plek van de biopsie.
Heel soms (minder dan 1 op de 100 keer) kan een grotere bloeding ontstaan waarbij een bloedtransfusie nodig is.
In het ergste geval is een operatie nodig om de bloeding te stoppen. Bij zulke complicaties is er een kans dat de nieren (vaak tijdelijk) slechter werken.

Na een nierbiopsie kunt u bloed in de urine hebben. Dit duurt meestal niet lang en is niet ernstig.

Soms komt het helaas voor dat het stukje nierweefsel dat is weggenomen niet goed beoordeeld kan worden. Dan bespreekt u samen met uw behandelend arts op de polikliniek of een nieuwe biopsie nodig is.

4. Voorbereidingen vóór uw ziekenhuisopname

- Voor een nierbiopsie wordt u in het ziekenhuis opgenomen. De duur van deze ziekenhuisopname wordt door uw behandelend arts bepaald. Dit is in ieder geval tot 24 uur na de biopsie.

- Vooraf wordt altijd bepaald:
  - of uw bloeddruk goed is (een te hoge bloeddruk geeft een groter risico op nabloedingen),
  - welke medicatie u (tijdelijk) moet stoppen,
  - en of u geen verhoogde bloedingsneiging heeft. (via laboratoriumonderzoek).

- Op de ochtend van de nierbiopsie mag u een licht ontbijt gebruiken.
  Als u weer op de afdeling terug bent, adviseren wij u om tot 2 uur na de nierbiopsie nuchter te blijven (dus niet te eten of drinken).

- U mag, indien de arts dit heeft aangegeven, de medicijnen innemen die u gewend bent.

  Wanneer u bloedverdunners gebruikt:
  Als u bloedverdunners gebruikt, dan moet u deze in overleg met uw arts een paar dagen voor de ingreep stoppen.
  Bijvoorbeeld: Acenocoumarol (sintrommitis), Fenprocoumon (marcoumar), Acetylsalicylzuur (Ascal), Clopidogrel (Plavix), Prasugrel (Efient), Ticagrelor (Brilique), Dabigatran (Pradaxa), Rivaroxaban (Xarelto), Apixaban (Eliquis), Ibuprofen (Advil, Brufen) en Diclofenac (Voltaren).
  Als u toch bloedverdunners heeft ingenomen, dan moet u dit voor de biopsie aan de arts en de verpleging melden.

  Het gebruik van paracetamol is wel toegestaan.

5. Op de afdeling

Op de afgesproken tijd meldt u zich op de verpleegafdeling. Het is fijn om makkelijk zittende kleding mee te nemen naar

het ziekenhuis. Deze kleding kunt u dan voor de ingreep aantrekken.
Voordat de nierbiopsie plaatsvindt, wordt er eerst bloed geprikt als u thuis bloedverdunners gebruikt. Dit is nodig om te kijken of uw bloed snel genoeg stolt.
Daarnaast meten we uw bloeddruk. Hierdoor wordt de kans op een bloeding beperkt.

Aan de hand van deze uitslagen beoordelen we of de biopsie definitief door kan gaan.

6. De nierbiopsie

De biopsie wordt uitgevoerd door een radioloog.
Wij vragen u of u voor de ingreep op uw buik (en soms op uw zij) wilt gaan liggen. Met een echoapparaat bepaalt de radioloog de ligging van uw nier en de juiste plaats voor het biopt. Een echoapparaat werkt met geluidsgolven, hier voelt u niets van.

Het is belangrijk dat u tijdens de ingreep zo stil mogelijk op het bed blijft liggen. Volg de instructies voor uw ademhaling goed op: rustig doorzuchten en uw adem kort vasthouden als de arts dit aangeeft.
Op en rond de biopsieplaats wordt uw huid goed schoongemaakt met een desinfecterende vloeistof. Daarna wordt de huid en het onderhuidse weefsel verdoofd. Dit gebeurt door met een naald verdovingsvloeistof rondom de biopsieplaats te spuiten.

Daarna maakt de radioloog een klein sneetje in de huid waar de biopsienaald doorheen kan. Met behulp van de biopsienaald wordt een klein stukje weefsel uit de nier gehaald voor laboratorium onderzoek.

Dit aanprikken van de nier kan wel een wat vervelend gevoel geven. Hevige pijn tijdens het aanprikken komt echter bijna niet voor.
Via dit sneetje worden meestal twee tot drie biopsies genomen. Zo is er voldoende weefsel voor een beoordeling.

De ingreep duurt ongeveer 30 minuten.

7. Na de biopsie

Om de kans op een nabloeding te verminderen, heeft u na de ingreep 6 uur platte bedrust. U ligt hierbij op uw rug.

Als de verdoving is uitgewerkt, kunt u wat pijn krijgen op de biopsieplaats. Dit is normaal. Als de (pijn)klachten toenemen of niet verminderen, dan moet u dit melden aan de verpleging.

Op de afdeling meet de verpleegkundige op vaste tijden uw bloeddruk, pols en temperatuur. Daarnaast wordt gekeken of de biopsieplaats nog bloed of vocht lekt, en of er bloed in uw urine is.

Na 6 uur platte bedrust mag u in bed geleidelijk weer wat gaan bewegen.
Wanneer er geen aanwijzing voor een nabloeding is, dan mag u uit bed en voorzichtig over de afdeling bewegen.

8. Ontslag en leefregels

Wanneer u alleen voor de nierbiopsie bent opgenomen, dan kunt u de volgende dag met ontslag als:

- uw urine helder is en
- u zich verder goed voelt.

Het is belangrijk om te weten dat u gedurende de eerste 7 dagen niet zwaar mag tillen en niet intensief mag sporten. Krijgt u thuis meer pijnklachten, neem dan contact op met uw behandelend specialist (zie laatste pagina).

Als er geen tekenen van een nabloeding zijn, mag u de bloedverdunners **op de derde dag na de nierbiopsie** weer starten.
Bij twijfel: overleg met uw behandelend specialist.

9. De uitslag

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u op de afdeling een afspraak op de polikliniek mee voor 1,5 tot 2 weken na de nierbiopsie. Tijdens de polikliniekafspraak wordt de uitslag met u besproken.
Op basis van de uitslag bepaalt u samen met de arts of aanvullende behandelingen moeten plaatsvinden.

Soms wordt de uitslag van het nierbiopt aanvullend met andere specialisten besproken. En soms is extra onderzoek aan het nierbiopt door de patholoog nodig. Dit kan dan meer tijd kosten. Uw behandeld specialist houdt u hiervan op de hoogte bij het polibezoek.

10. Heeft u vragen?

Bij aanvullende vragen of opmerkingen voordat de nierbiopsie plaatsvindt, kunt u contact opnemen met uw behandelend arts via de Polikliniek Interne Geneeskunde: **010 - 258 5930.**

11. Als u (thuis) na de nierbiopsie last krijgt van:

- toename van pijnklachten
- koorts (hoger dan 38,5 °C)
- loze aandrang
- bloed in de urine
- onwel voelen

Neem dan contact op met het ziekenhuis:

- op kantoordagen van 8.15 – 16.30 uur:
  Polikliniek Interne Geneeskunde **010 - 258 5930**
- buiten kantoortijden:
  Centrale receptie **010 - 258 5000** en vraag naar het avond-/nacht-/weekendhoofd.

Verder nog van belang
Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u krijgt. Stel vragen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.
Ontdek Mijn IJsselland De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland**
Persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) Website/app (gratis) waarop u al uw gezondheidsgegevens kunt bundelen en raadplegen **PGO**
Aanbevolen websites Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners **aanbevolen-websites**
IJsselland Folders Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App **folder app**

Bronvermelding:
Deze folder is gebaseerd op Patiënten informatie nierbiopsie van de Nederlandse Federatie voor Nefrologie https://publicatie.nefro.nl/richtlijnen/nfn-richtlijn-natief-nierbiopt/

ijsselland ziekenhuis **INT.007** / 070825.AA