

NIERBIOPSIE

Nierziekten

NIERBIOPSIE

▶ Wat is het doel van een echografisch geleide punctie?

Een biopsie van de nier heeft tot doel het bekomen van weefselmateriaal uit een nier om een diagnose te kunnen stellen. Het bekomen weefsel wordt opgestuurd naar een labo voor microbiologie, biochemie en/of anatomopathologie, waar het zorgvuldig wordt onderzocht. Vervolgens wordt het definitieve resultaat meegedeeld aan de behandelende arts en wordt u door de arts ingelicht over de resultaten van de uitgevoerde analyse. Afhankelijk van de resultaten kan op dat ogenblik ook een eventuele noodzakelijke therapie worden besproken en gepland.

▶ Wanneer is een biopsie aangewezen en wanneer niet?

Aangewezen

- achteruitgang van de nierfunctie zonder duidelijke verklaring

- eiwit of bloed in de urine
- voor opvolging van een ingestelde therapie
- opvolging van transplant nieren

Niet aangewezen

- stollingsproblemen (inname van Marcoumar, Marvevan of Plavix)
- unieke nier
- kleine nieren
- hoge bloeddruk
- (poly) cystische nieren
- onvoldoende medewerking mogelijk van patiënt/ onrustige patiënt
- inname van ontstekingsremmers en/of aspirine minder dan 1 week voor de biopsie

▶ Hoe verloopt een echogeleide punctie?

De patiënt wordt gepositioneerd in buiklig. De huid wordt breed ontsmet en de arts spuit verdoving in tot tegen



de nier. Hierna wordt onder echo-controle in de nier geprikt met een biopsienaald. Gewoonlijk worden 2 tot 3 flinterdunne weefselstukjes genomen. Na de procedure wordt de patiënt gevraagd om 24u bedrust te houden (in ruglig).

Wat zijn de mogelijke risico's van een echografisch geleide punctie?

- **Allergische reactie** op gebruikte materialen. Licht daarom altijd uw arts in indien u allergisch bent voor verdovings- of ontsmettingsstoffen, latex of speciale types van verbanden.
- Doordat de nier een rijk doorbloed orgaan is, houdt een biopsie van de nier een verhoogd risico in op een **bloeding** tijdens of na het onderzoek. Meestal stopt een dergelijke bloeding spontaan, maar dit moet extra opgevolgd worden. Bij een kleine minderheid kan dit aanleiding geven tot nood aan bloedtransfusie of noodzaak

tot ingreep om bloeding te stoppen. Het bloedingsrisico kan drastisch beperkt worden door bloedverdunnende medicatie tijdig te stoppen voor de biopsie en uw bloeddruk goed te controleren vooraf. Dit dient te gebeuren in samenspraak met uw arts.

- **Infectie** van het priktraject en/of van de nier

► **Mogelijke nevenwerkingen van nierbiopsie**

In de eerst volgende uren na de biopsie kan een rode verkleuring van de urine voorkomen. Dit is normaal maar moet geleidelijk opklaren in de volgende uren. Ook een vage last in de nierstreek kan voorkomen maar mag nooit plots toenemen. Gezien het risico op bloeding wordt de patiënt ook gevraagd een bedrust van 24 uur strikt te respecteren alsook een hefverbod van 1 week.

Contact

Dialyse Gent

T 09 224 65 58

Algemeen nummer AZ Sint-Lucas

T 09 224 61 11

Secretariaat nierziekten

T 09 224 65 50



vzw AZ Sint-Lucas & Volkskliniek

Campus Sint-Lucas
Groenebriel 1
9000 Gent

Campus Volkskliniek
Tichelrei 1
9000 Gent

T 09 224 61 11
E info@azstlucas.be