

# Afname nierweefsel

## Nierbiopsie



**azdelta**

Uw ziekenhuis.

## Beste patiënt

U hebt zojuist vernomen dat er een nierbiopsie nodig is. De bedoeling van deze brochure is om u te informeren over wat een nierbiopsie precies is, welke voorbereidingen er nodig zijn en hoe dit allemaal zal verlopen (tijdens het onderzoek maar ook na het onderzoek). Hebt u nood aan bijkomende informatie, aarzel dan niet om contact op te nemen met de verpleegafdeling nierziekten. U vindt de contactgegevens op de achterkant van deze brochure.

## De dienst nierziekten

# 1

## Wat is een nierbiopsie?

Een nierbiopsie wordt door een arts van de dienst nierziekten uitgevoerd. Via echografie (een techniek die gebruik maakt van geluidsgolven om de organen in beeld te brengen) wordt de juiste plaats voor de punctie bepaald.

Er worden dan één of meerdere stukjes nierweefsel (biopten) weggenomen voor verder onderzoek. Enkele dagen later is het resultaat bekend en kan de arts een definitieve diagnose stellen en de mogelijkheden voor de behandeling met u bespreken.



*Een echografietoestel*

## 2

### Welke voorbereidingen zijn er nodig?

Bij verboden medicatie die 1 week vooraf dient gestopt te zijn, zijn er 3 categorieën:

- NSAID (ontstekingsremmers), zoals: Voltaren<sup>®</sup>, Ibuprofen<sup>®</sup>, Diclofenac<sup>®</sup>...
- Anticoagulantia (antistollingsmedicatie), zoals: Marcoumar<sup>®</sup>, Marevan<sup>®</sup>, Sintrom<sup>®</sup>, Lixiana<sup>®</sup>, Xarelto<sup>®</sup>, Eliquis<sup>®</sup> en sommige andere medicaties die antistollend werken.
- Plaatjesremmers, zoals: Asaflow<sup>®</sup>, Aspirine<sup>®</sup>, Ticlid<sup>®</sup>, Clopidogrel<sup>®</sup>...

De arts zal u precies vertellen wanneer u de medicatie moet stoppen en wanneer u de medicatie weer mag innemen.

## 3

### Verloop van het onderzoek

U wordt minstens 24 uur opgenomen op de afdeling nierziekten. Op de dag van de biopsie wordt er bloed afgenomen om de stolling te controleren. Dit is belangrijk om het risico op bloedingen, die zelden voorkomen, zo klein mogelijk te houden. Ook wordt uw bloeddruk gecontroleerd. Bent u erg zenuwachtig, meld dit dan aan de verpleegkundige. Stress en spanning hebben een invloed op uw bloeddruk en soms is het nodig dat u hiervoor medicatie inneemt. U hoeft niet nuchter te zijn maar wij adviseren u toch om 2 uur voor het onderzoek niets meer te eten of te drinken. Uw medicatie mag u op de voorziene tijdstippen innemen met een slokje water. Om de biopsie vlot te laten verlopen trekken we u een operatiehemd aan. Onze logistieke dienst brengt u in bed naar het onderzoek.

U gaat op uw buik liggen op de onderzoekstafel. De arts brengt - ter hoogte van de nierstreek - een koud aanvoelende gel aan en strijkt met de probe van het echotoestel over de huid om de juiste plaats van de punctie te bepalen.

Nadien wordt de huid ontsmet met alcohol en gedeeltelijk met steriele doeken afgedekt. De arts verdooft de biopsieplaats met enkele insputingen die ongemakkelijk, koud en branderig kunnen aanvoelen. Via een kleine insnede in de huid brengt de arts een biopsienaald in, onder begeleiding van het echotoestel. Tijdens het uitvoeren van de biopsie vragen we u soms vragen om goed 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 voelbaar' tot 'licht voelbaar'. Veel pijn hoeft u niet te verwachten. Als de biopsie genomen zijn, wordt de wonde ontsmet en afgedekt met een steriel verband. Het onderzoek duurt ongeveer 30 minuten. Nadien brengen we u terug naar uw kamer.

# 4

## Na het onderzoek

### In het ziekenhuis

Na het onderzoek dient u 24 uur in bed blijven om het risico op een eventuele nabloeding te beperken. Hiervan zijn er **6 uren absolute bedrust** waarbij u niet uit bed mag komen. **Nadien geldt er 18 uur relatieve bedrust**, u mag dan uit bed komen om te plassen maar nadien gaat u best weer op bed liggen. 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, verwittig dan in elk geval de arts of de verpleegkundige. De verpleegkundige zal de eerste 4 uur na het onderzoek om het half uur de bloeddruk, pols en het verband controleren en opvolgen of u kunt plassen (en/of de urine bloederig is of niet).

De ochtend na het onderzoek wordt er een nieuwe echografie uitgevoerd ter controle of alles in orde is. Er wordt die ochtend eveneens bloed afgenomen. Als er geen andere onderzoeken of behandelingen nodig zijn, mag u in de loop van de dag terug naar huis. U laat zich bij voorkeur door iemand afhalen en u vermijdt best om zelf met de wagen te rijden.

## Thuis

Doe het de eerste dagen thuis rustig aan. Vermijd de eerste week grote lichamelijke inspanningen en til geen zware lasten. Als u thuis veel pijn zou krijgen die niet vermindert of zelfs toeneemt, contacteer dan uw huisarts of neem telefonisch contact op met de verpleegafdeling waar u was opgenomen.

# 5

## Belangrijkste bijwerking

Doordat een nier een rijk doorbloed orgaan is, houdt een nierbiopsie een verhoogd risico in op een bloeding tijdens of in de eerste uren na het onderzoek (risico van minder dan 5 procent). Het bloed kan zich in de weefsels rond de nier opstapelen en de huid rond de biopsieplaats doen verkleuren. De opeenstapeling van bloed zal na een paar dagen meestal spontaan verdwijnen, zonder bijkomende behandeling.

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

Verwittig steeds de verpleegkundige als u merkt dat de urine rood kleurt na een nierbiopsie.

# 6

## Kostprijs

Bij vragen rond de kostprijs van een nierbiopsie, contacteer de dienst facturatie.

# Contact

Verpleegafdeling nierziekten

☎ 051 23 74 76

[www.azdelta.be](http://www.azdelta.be)

*Bron: dienst nierziekten*

# Artsen

Dr. Gert De Schoenmakere

Dr. Bart Maes

Dr. Thomas Malfait

Dr. Hans Schepkens

Dr. An Vanacker

Dr. Ignace Vandewiele