

Niertransplantatie





Het Catharina Ziekenhuis te Eindhoven en het Elkerliek ziekenhuis te Helmond/Deurne werken samen op het gebied van zorg voor nierfalen- en dialysepatiënten. Er wordt nierfunctie vervangende therapie aangeboden op twee locaties: afdeling Nierziekten & Dialyse Catharina Ziekenhuis te Eindhoven en Dialysecentrum Deurne.

Patiëntenvoorlichting: patienten.voorlichting@catharinaziekenhuis.nl

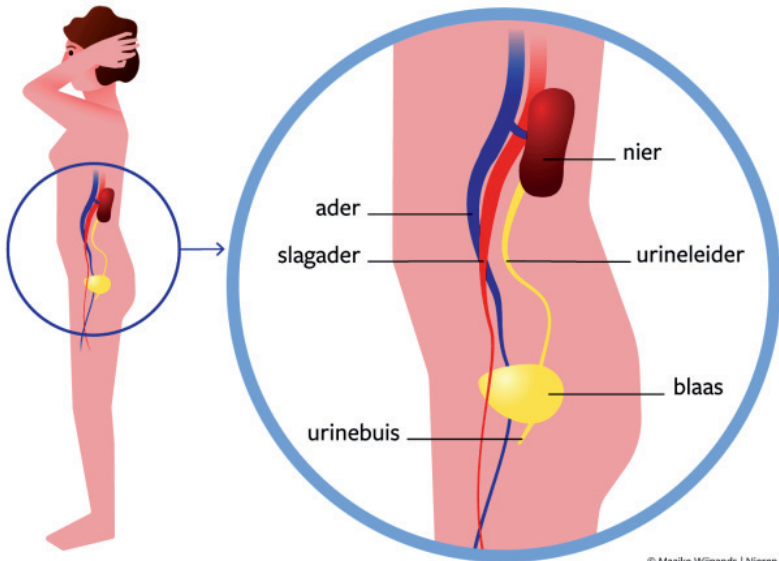
INW032 / Niertransplantatie / 27-11-2020

Niertransplantatie

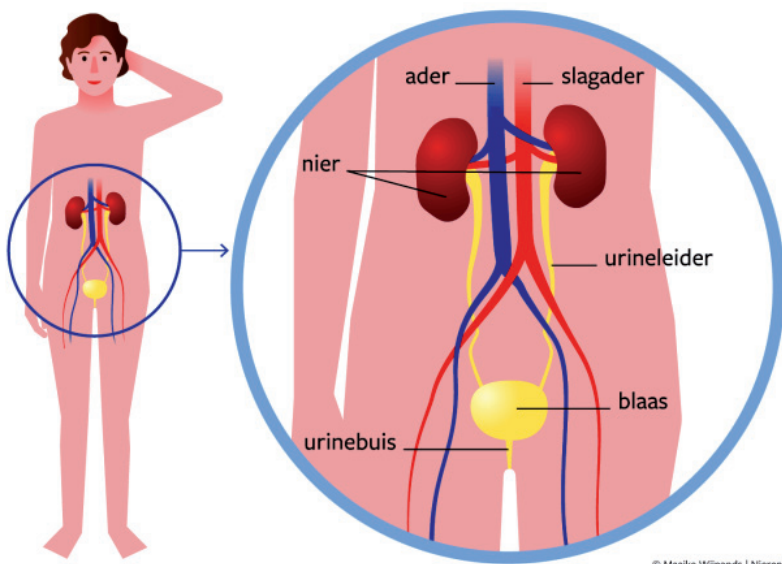
Deze folder is bedoeld om u en uw naasten te informeren over niertransplantatie en wat u ervan kunt verwachten. Uw persoonlijke situatie kan afwijken van de situatie zoals die in deze folder beschreven wordt. Als er na het lezen van deze informatie nog vragen zijn, neem dan gerust contact op met een van de zorgverleners van het nierfalenteam.

Waar zitten de nieren en hoe zien ze eruit?

De meeste mensen hebben twee nieren. Ze zijn onderdeel van het urinewegstelsel. De nieren liggen aan de rugzijde, links en rechts van de wervelkolom, ongeveer ter hoogte van de taille. Hier liggen ze beschermd achter de onderste ribben. Een nier is een boonvormig orgaan ongeveer zo groot als een vuist.



© Maaike Wijnands | Nieren.nl



Ligging van de nieren. Bron afbeeldingen: www.nieren.nl

Wat doen de nieren?

De nieren hebben een aantal belangrijke functies:

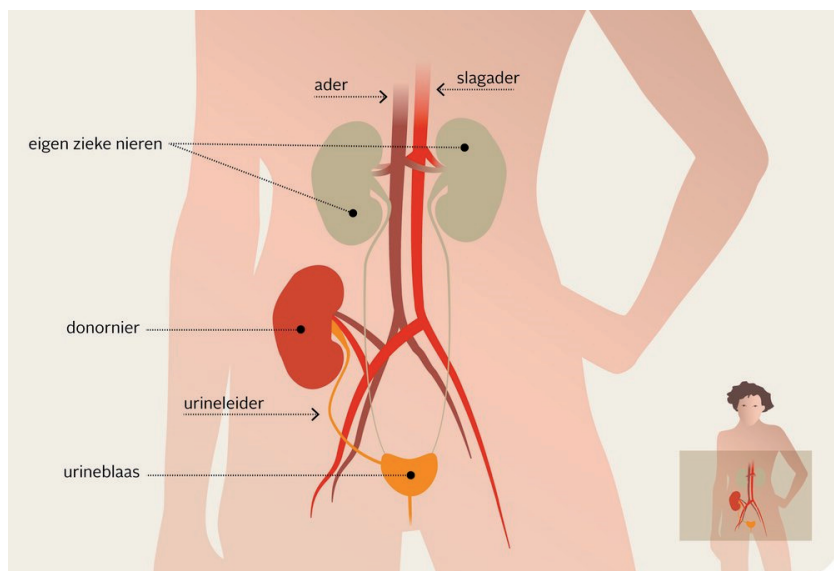
1. De nieren werken als een filter en zorgen ervoor dat de afvalstoffen in ons bloed worden verwijderd via de urine.
2. De nieren zorgen ervoor dat het vochtgehalte in ons lichaam op peil blijft.
3. De nieren maken hormonen in ons lichaam aan die een belangrijke functie hebben, zoals renine. Renine speelt een rol bij het regelen van de bloeddruk en erythropoëtine, dat de aanmaak van rode bloedlichaampjes stimuleert.
4. De nieren zetten vitamine D om in een actieve vorm zodat de opname van calcium bevorderd wordt en we daarmee onze botten sterk houden.
5. De nieren zorgen voor een evenwicht in de zuurgraad van het lichaam.

Wat is chronische nierschade?

Chronische nierschade ontstaat als de nieren al langere tijd onvoldoende werken. Aangetast nierweefsel kan niet meer genezen. Een gedeelte van de nier valt uit. De nieren hebben veel reservecapaciteit waardoor ze licht nierfunctieverlies goed op kunnen vangen. Als de nierfunctie verder verslechtert, kan het lichaam niet meer goed functioneren en is er nierfunctievervangende therapie nodig.

Wat is een niertransplantatie?

Een niertransplantatie is het implanteren van een nier van iemand anders in een persoon met nierfalen. Een donornier kan afkomstig zijn van een levende donor of van een overleden donor. De geschiktheid voor een niertransplantatie is afhankelijk van de algemene conditie, de leeftijd, aanwezige hart- en vaatziekten en kwaadaardige aandoeningen van zowel u als de donor. Daarom wordt er voorafgaand aan de niertransplantatie intensief onderzoek gedaan.



Niertransplantatie. Bron afbeelding: www.nierstichting.nl

De nefroloog bespreekt samen met u of transplantatie medisch mogelijk is. Om vervolgens in aanmerking te komen voor een niertransplantatie moet u een voorbereidingstraject doorlopen.

Welke soorten niertransplantaties zijn er?

Transplantatie met een nier van een levende donor

Een levende donor kan een bloedverwant oftewel familielid zijn. Bijvoorbeeld een ouder, een kind of een broer/zus, neef/nicht. Personen die geen bloedverwant zijn maar zich wel betrokken voelen kunnen zich ook beschikbaar stellen als donor. Denk daarbij aan een partner, vriend(in) of kennis. Wanneer uw donor niet geschikt is om een nier aan u af te staan, bestaat er de mogelijkheid voor een donorruil, ook wel cross-over niertransplantatie genoemd.

Daarnaast kan iemand anoniem een nier doneren. Een voorwaarde is wel dat de mogelijke donor zodanig gezond is dat hij of zij zelf geen nadelige gevolgen ondervindt van de nierdonatie. Daarom krijgt ook de mogelijke donor een uitgebreid medisch onderzoek.

Voordelen van een niertransplantatie met een levende donor zijn onder andere:

- Langere overlevingskans van de nier;
- Kleinere kans op afstoting;
- Kunnen plannen van de operatie.

Transplantatie met een nier van een levende donor kan plaatsvinden:

- Voor de start van de nierfunctievervangende therapie;
- Na de start van de nierfunctievervangende therapie.

Transplantatie met een nier van een overleden donor

Een overleden donor doneert zijn nier aan een levend persoon ter transplantatie. Transplantatie met een nier van een overleden donor vindt doorgaans plaats na de start van de nierfunctievervangende therapie.

Bijna iedereen kan zich laten registreren als donor. Desondanks bestaat er in Nederland een ernstig tekort aan nierdonoren.

Hoe verloopt de voorbereiding op een niertransplantatie?

U en uw naasten krijgen voorlichting over niertransplantatie. Uw algemene gezondheidstoestand zal worden gecontroleerd. De onderzoeken die u hiervoor zult ondergaan zijn tenminste:

- Algemeen bloedonderzoek; Om een indruk te krijgen van het algemene bloedbeeld.
- Mantoux-test; Een test om na te gaan of u met Tuberculose in aanraking bent geweest. Een kleine hoeveelheid vloeistof wordt, op de binnenkant van de arm, onder de huid ingespoten.
- Electrocardiogram (ECG); Uw hartritme wordt geregistreerd, m.b.v. plakkers op uw borst.
- Foto van de buik-longen-hart; Bedoeld om een goed beeld te krijgen van bloedvaten, botten longen en hart
- Blaasonderzoek; Dit onderzoek wordt uitgevoerd om de functionaliteit van de blaas vast te stellen.
- Urinekweek; Dit onderzoek wordt gedaan om eventuele urineweginfecties uit te sluiten.
- Consult bij de cardioloog; Uw hartfunctie wordt onderzocht en beoordeeld.
- Tandarts; controle op infecties van mond en gebit.
- Weefseltypering; Dit is een onderzoek waarbij bloed wordt afgenomen om een duidelijk beeld te krijgen welk type weefsel u heeft. Men gebruikt de typering om een passende donornier te kunnen vinden. Het kan noodzakelijk zijn dat er ook bloedafname bij familieleden plaatsvindt. Dit is vrijwillig, doch belangrijk.

Afhankelijk van uw persoonlijke situatie kunnen aanvullende onderzoeken nodig zijn.

Na de onderzoeken in uw eigen ziekenhuis ontvangt u een uitnodiging van het transplantatiecentrum. Er worden afspraken gepland bij de transplantatienefroloog, de verpleegkundig specialist en de transplantatiechirurg. De transplantatienefroloog kan aanvullende onderzoeken nodig achten.

De voorbereidingstijd voor niertransplantatie neemt meestal een aantal maanden in beslag. U wordt aangemeld bij Eurotransplant als de voorbereiding is afgerond. Eurotransplant is de organisatie die de wachtlijsten voor organen beheert in Nederland en een aantal andere landen (België, Luxemburg, Slovenië, Duitsland, Hongarije, Kroatië en Oostenrijk).

Wat is het traject van een levende donor?

Heeft iemand in uw familie- of vriendenkring aangegeven een nier te willen doneren dan zal er een informatiegesprek plaatsvinden tussen de nefroloog en de donor. Vervolgens zal er lichamelijk onderzoek plaatsvinden. Bloedonderzoek, een ECG (hartfilmpje) en longfoto maken hiervan deel uit. Als de nefroloog akkoord is met de donatie dan zal de donor uitgenodigd worden door het transplantatiecentrum. De transplantatienefroloog kan aanvullende onderzoeken nodig achten.

Bij een levende donatie is de wachttijd aanzienlijk korter. Na afronding van de voorbereiding wordt er in overleg met u en de donor een datum gepland voor de niertransplantatie. Indien mogelijk wordt er een niertransplantatie gepland voordat nierfunctievervangende therapie nodig is.

Tijdens de operatie wordt de donornier meestal verwijderd door middel van laparoscopie (kijkoperatie). Er wordt een klein sneetje (een zogenaamde 'incisie') in de buik gemaakt om de laparoscoop in de buikholte in te brengen.

Dit maakt het mogelijk om met behulp van een andere kleine incisie de donornier te verwijderen. De kleine wondjes zorgen voor een snel herstel. Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat de kans op complicaties bij de levende donor, zowel rond de operatie als op langere termijn, zeer gering is. Bij de operatie zijn dezelfde risico's aanwezig als bij elke andere operatie. De lange termijngevolgen voor de gezondheid van de donor zijn over het algemeen goed te noemen.

De nazorg van de donor zal de eerste tijd via het transplantatieziekenhuis verlopen, later zal er een overdracht plaatsvinden naar het eigen ziekenhuis.

Wat is het traject wanneer u geen levende donor heeft?

Wanneer u geen levende donor heeft, dan wordt u op de wachtlijst van Eurotransplant geplaatst. De gemiddelde wachttijd voor donatie met een nier van een overleden donor is 3,5 jaar maar dit kan ook langer of korter zijn. Als u al dialyseert telt de eerste dag van dialyse als ingangsdatum voor de wachttijd.

Er zijn diverse factoren die van belang zijn bij de toewijzing van een donornier:

- Bloedgroep
- Weefseltypering
- Antistoffen
- Opgebouwde wachttijd
- Land van herkomst van de donornier.

Hieraan worden punten toegekend. Op basis van het puntensysteem wordt een beschikbare donornier toegewezen.

Wat gebeurt er bij een aanbod van een nier?

Het is belangrijk dat u ten alle tijden telefonisch bereikbaar bent. Wanneer een nier beschikbaar komt van een overleden donor wordt u op de hoogte gesteld door de nefroloog en wordt u zo spoedig mogelijk verwacht in het transplantatiecentrum. Er zal voorafgaand aan de transplantatie bloed worden afgenomen om te bepalen of de beschikbare donornier door uw lichaam geaccepteerd wordt. Dit noemen we de kruisproef. Ook wordt er lichamelijk onderzoek uitgevoerd.

Na het aanbod van een donornier kan het zijn dat een transplantatie toch niet doorgaat. De specialisten in het transplantatiecentrum beslissen of de transplantatie uiteindelijk kan plaatsvinden.

Wat kunt u verwachten bij een niertransplantatie?

- De donornier wordt onder in de buik geplaatst. In de meeste gevallen blijven de eigen nieren zitten, tenzij deze geïnfecteerd zijn, bloedingen veroorzaken of te groot zijn.
- Bij de meeste patiënten gaat de donornier binnen één tot drie dagen werken. Na de transplantatie kan tijdelijke ondersteuning van de nierfunctie nodig zijn door middel van hemodialyse.
- Om afstoting te voorkomen moeten er levenslang dagelijks medicijnen worden ingenomen. Deze medicatie kan bijwerkingen geven, zoals een verhoogde kans op infecties en huidkanker. Ondanks het slikken van de medicijnen kan het zijn dat u met een afstoting van de donornier te maken krijgt.
- De duur van het verblijf in het ziekenhuis is afhankelijk van uw persoonlijke situatie.
- Uw conditie verbetert en u krijgt meer vrije tijd omdat u niet afhankelijk bent van hemodialyse of peritoneaal dialyse.
- De vochtbeperking komt te vervallen, evenals belangrijke delen van het dieet.
- Als u getransplanteerd bent, vinden de nacontroles in het begin in het transplantatiecentrum plaats. Controles zijn direct na ontslag uit het transplantatiecentrum wekelijks. Als uw situatie stabiel blijft dan neemt de frequentie van de controles af en wordt u na 1 jaar terugverwezen naar uw eigen ziekenhuis.
- De overleving van de donornier kan per patiënt wisselen.

Welke zorgverleners maken deel uit van het nierfalenteam?

De nefroloog en/of verpleegkundig specialist bespreekt met u of u in aanmerking komt voor niertransplantatie. U kunt bij de nefroloog en/of verpleegkundig specialist terecht voor medische problemen, recepten en andere (hulp)vragen. Zij dragen zorg voor het op het juiste moment inschakelen van de zorgverleners.

De dialyseverpleegkundige geeft voorlichting over transplantatie en de voorbereiding hierop.

De diëtist neemt samen met u uw eetgewoontes door en geeft adviezen. Hiermee proberen we klachten te verminderen. Aanpassingen in de voeding kunnen de werking van medicatie ondersteunen en soms ertoe leiden dat minder medicatie nodig is.

De medisch maatschappelijk werker neemt, als u in aanmerking komt voor een niertransplantatie, een psychosociale screening af. Dit is een onderdeel van de voorbereiding op de transplantatie. Hierbij is aandacht voor inzicht, thuissituatie, verwachtingen van de manier waarop u omgaat met ziekte en gezondheid. Wanneer er belemmeringen en/of aandachtspunten zijn voor een eventuele niertransplantatie, bespreekt de medisch maatschappelijk werker dit samen met u en uw naasten. Na de niertransplantatie sluit de medisch maatschappelijk werker de begeleiding af en wordt u een afsluitend gesprek aangeboden.

De secretaresse is verantwoordelijk voor het inplannen van de afspraken ten behoeve van de transplantatievoorbereiding.

Wat zijn de voedingsadviezen?

Na een niertransplantatie dient u zich te houden aan voedings- en dieetadviezen en wordt u begeleid door een diëtist. Het dieet is voornamelijk gericht op het voorkomen van overgewicht en hoge bloeddruk. Bepaalde voedingsmiddelen die mogelijk aanleiding kunnen geven tot infectie worden afgeraden.

Verder is het belangrijk dat de hoeveelheid energie uit de voeding in balans is met de hoeveelheid energie die u nodig heeft. Zo blijft u zo goed mogelijk in conditie. In vergelijking met het dieet en vochtbeperking tijdens een nierfunctie vervangende therapieën worden het dieet en vochtbeperking na transplantatie als minder streng ervaren.

Wat zijn de medicatieadviezen?

Neem de medicijnen zoveel mogelijk op dezelfde tijd in, neem dan ook de voorgeschreven doseringen. Het kan handig zijn om een doseersysteem te gebruiken of zo mogelijk via de apotheek de medicatie in een zogenaamde 'Baxterrol' te laten aanleveren. Het is belangrijk dat u te allen tijde een actuele medicatielijst bij zich heeft.

De afdeling Nierziekten en Dialysecentrum Deurne hanteren een ander medicatieregistratiesysteem dan de overige afdelingen in het ziekenhuis. Overleg altijd als er problemen zijn ten aanzien van het gebruik van de voorgeschreven medicatie.

Rijvaardigheid

Door chronische nierschade en nierfalen kan uw rijvaardigheid afnemen. Het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR) beoordeelt de rijgeschiktheid op die momenten waar wettelijk een zogenoemde Verklaring van geschiktheid verplicht is voor de aanvraag van een rijbewijs, zoals bij de aanvraag van een rijexamen, het vernieuwen van een rijbewijs boven de leeftijd van 70 jaar en de vernieuwing van een vrachtauto- of autobusrijbewijs. De beoordeling mag niet worden ingevuld door uw behandelend arts. Uit deze beoordeling kan zowel een positief als negatief advies met betrekking tot rijvaardigheid volgen. Een positief advies kan van belang zijn voor uw verzekering bij schade in het verkeer.

Daarnaast is het voor een rijbewijsbezitter mogelijk op elk moment zijn of haar rijgeschiktheid te laten beoordelen als er zich wijzigingen in de medische situatie voordoen. Deze tussentijdse melding is niet echt verplicht, maar wordt overgelaten aan het verantwoordelijkheidsgevoel van de rijbewijsbezitter.

De Nationale Ombudsman heeft in 2010 gesteld dat er voor rijbewijsbezitters waar twijfel over de rijgeschiktheid is ontstaan een morele plicht is zich te melden. Daarnaast is er jurisprudentie dat het niet nemen van passende maatregelen strafbaar is, zoals melding bij het CBR of afzien van autorijden, bij stoornissen die de rijgeschiktheid kunnen beïnvloeden. Voor verdere informatie zie: www.CBR.nl

Privacy

Uw privacy is voor ons belangrijk. Ervaart u dit anders dan dat wij dit beogen bespreek dit dan met een zorgverlener van het nierfalenteam.

Internet

Als u zelf wilt zoeken op internet kunnen wij u de volgende websites aanraden:

- www.3goedevragen.nl
- www.nieren.nl
- www.nierstichting.nl
- www.nierwijzer.nl
- www.nvn.nl
- www.rnv-nefron.nl
- www.transplantatiestichting.nl

Opleidingsziekenhuis

Het Catharina Ziekenhuis is een opleidingsziekenhuis. Wij bieden tal van opleidingsmogelijkheden voor artsen, verpleegkundigen en paramedische beroepen en werken daarin nauw samen met opleidingscentra en –ziekenhuizen in de regio. Dit kan betekenen dat uw behandeling, onderzoek of operatie (mede) uitgevoerd wordt door een zorgverlener in opleiding. Denk hierbij aan een arts in opleiding tot specialist, een coassistent of een verpleegkundige in opleiding. Veiligheid is het allerbelangrijkste, daarom staat de zorgverlener in opleiding altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener. Indien u uitdrukkelijk niet wenst geholpen te worden door een zorgverlener in opleiding, kunt u dit aangeven bij uw behandelend arts.

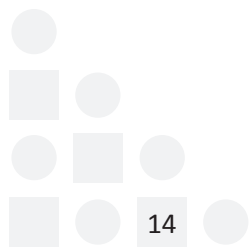
Vragen

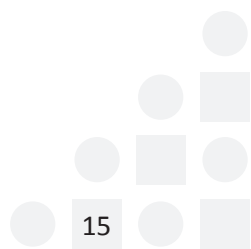
Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan gerust contact met ons op. U kunt ons bereiken via het centrale telefoonnummer van het ziekenhuis of via de gegevens op de bereikbaarheidskaart.

Contactgegevens

Catharina Ziekenhuis
040 - 239 91 11
www.catharinaziekenhuis.nl

Elkerliek ziekenhuis (locatie Deurne)
0493 - 32 88 88
www.elkerliek.nl







Altijd als eerste op de hoogte?

Meld u dan aan voor onze nieuwsbrief:

www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief

Michelangelolaan 2 – 5623 EJ Eindhoven
Postbus 1350 – 5602 ZA Eindhoven