

Nierbiopsie

Via de poli urologie

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

**albert
schweitzer**

Inleiding

U krijgt binnenkort een nierbiopsie. Voor de nierbiopsie wordt u opgenomen in een dagopname. In deze folder leest u hier meer over.

Een nierbiopsie

Een nierbiopsie is een ingreep waarbij met behulp van een dunne naald stukjes weefsel (biopt) uit de nieren worden gehaald.

Afhankelijk van de uitslag van dit onderzoek, wordt een behandelplan gemaakt.

De nierbiopsie wordt gedaan door een radioloog. Dit is een arts die gespecialiseerd is in het onderzoeken van onder andere organen met beeldvormende technieken zoals röntgenstraling of een echografie. De radioloog werkt daarbij samen met een echolaborant.

Voorbereiding

Nuchter

U mag 4 uur voor het onderzoek niets meer eten en drinken. Ook mag u niet meer roken.

Bloedverduunners

Gebruikt u een van de volgende bloedverdunnende medicijnen?

Besprek dit dan met de arts. Het kan zijn dat u tijdelijk moet stoppen met het gebruik van deze medicijnen. Uw arts overlegt met u wanneer u stopt met deze medicijnen en wanneer u het gebruik ervan kunt hervatten.

Als u bij de trombosedienst loopt, meldt u dit ook bij uw arts.

- Antistollingsmedicijnen (tabletten tegen trombose, zoals Fenprocoumon, Acenocoumarol, Rivaroxaban of Apixaban)
- Medicijnen zoals Ascal, Plavix of Aspirine of pijnstillers zoals Ibuprofen, Brufen of Diclofenac,

Medicijnen

De verpleegkundige van de dagopname stelt u een aantal vragen over u gezondheid en welke medicijnen u gebruikt. We vragen u daarom alle medicijnen die u gebruikt, in originele verpakking, mee te nemen naar het ziekenhuis.

Infuusnaald

Op de afdeling dagopname krijgt u een infuus in uw arm. Zo nodig wordt er bloed afgenomen om de bloedstolling te bepalen.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn bij dit onderzoek. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Het onderzoek

U wordt naar de afdeling Radiologie gebracht, waar het onderzoek gedaan wordt door een radioloog.

Houding

Omdat de nieren rechts en links in de flank (zijwand van de buik tussen de ribbenboog en het heupbeen) zitten, ligt u tijdens het onderzoek op de buik. U ligt hierbij op een kussen.

Echografie

De radioloog zoekt uw nieren op met behulp van een echografie. Op deze manier worden de nieren zichtbaar gemaakt op een scherm. De echografie is niet pijnlijk.

Nierbiopsie

Voordat de nierbiopsie wordt verricht, krijgt u een lokale verdoving van de huid. Daarna prikt de radioloog de nier aan om de stukjes weefsel te verkrijgen. Hierbij kunt u een vrij harde tik voelen en horen. Omdat de nier zelf niet verdoofd kan worden, is dit aanprikken soms wat gevoelig. Het op en neer bewegen van de nieren tijdens het ademen kan lastig zijn tijdens het aanprikken. Daarom zal de radioloog u aanwijzingen geven over uw ademhaling.

Wanneer de stukjes weefsel zijn verkregen, worden deze direct naar het laboratorium gestuurd om te zien of er voldoende nierweefsel is verkregen. Indien nodig wordt er direct een nieuw biopt genomen. De duur van het onderzoek is 20 à 30 minuten.

Na het onderzoek

Rust

Na afloop van het onderzoek moet u 4 uur plat in bed blijven liggen om een nabloeding te voorkomen. Na 6 uur mag u weer uit bed. U mag 1 uur na de ingreep weer eten en drinken.

Leefregels

We adviseren u:

- Om zich na dit onderzoek zo mogelijk door iemand te laten begeleiden. Het wordt afgeraden direct na het onderzoek zelf te rijden. Neemt u dus een taxi of laat u rijden.
- De eerste dagen na het onderzoek veel te drinken (2 liter per dag)
- De eerste 3 weken geen zwaar lichamelijk werk te doen

- De eerste 3 weken niet aan een sport te doen waarbij u moet springen of waarbij u lichamelijk contact kunt maken met anderen.

Uitslag

U krijgt de uitslag van het onderzoek bij het eerstvolgende polikliniekbezoek aan uw uroloog.

Het duurt ongeveer 2 tot 3 weken voor u de uitslag krijgt.

Ondanks alle voorzorg kan het een enkele keer voorkomen dat het verkregen weefsel van onvoldoende kwaliteit is gebleken om een volledige uitslag te geven. De radioloog of uroloog bespreekt dan met u of een herhaling van een biopsie nodig is.

Complicaties

We nemen bij dit onderzoek veel voorzorgsmaatregelen. Ondanks dat kunnen er toch complicaties optreden.

Bij vrijwel alle nierbiopten ontstaat een bloeduitstorting rond of in de nier. Dit komt omdat de nier een zeer bloedrijk orgaan is. Bij 5 procent van de patiënten is deze bloeding ernstig en is een eventuele (chirurgische) behandeling nodig om de bloeding te stoppen. Een enkele keer moet daarbij de nier worden weggehaald. Bij 3 procent van de patiënten kan de bloeduitstorting zich uitbreiden richting het nierbekken, waarbij het mogelijk is dat de patiënt bloed(stolsels) plast. Dit kan een aantal dagen aanhouden. Als u erg veel bloed verliest, dan kan een bloedtransfusie nodig zijn. Hiervoor wordt er dan eerst een bloedafname gedaan.

Telefonisch contact met de poli

We raden u aan om de poli urologie te bellen als:

- De pijn in uw rug of buik plotseling erger wordt
- U zich ineens niet lekker voelt
- U koorts heeft van 38,5 graden of hoger
- De urine enorm bloederig is en/of u stolsels in uw urine heeft

Tot slot

In deze folder hebben wij u een algemeen beeld gegeven van het verloop van de behandeling. Het kan zijn dat uw behandeling anders verloopt dan hier is beschreven. Het behandelplan wordt afgestemd op uw situatie.

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Bel dan gerust naar de polikliniek Urologie, tel. (078) 652 32 80. Dat kan van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 en 16.30 uur. Ook voor het maken of verzetten van een afspraak kunt u dit nummer bellen.

Als er 's avonds of in het weekend acute problemen zijn die niet kunnen wachten, belt u naar de Spoedeisende Hulp van locatie Dordwijk, tel. (078) 652 32 10.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/.

Albert Schweitzer ziekenhuis
februari 2026
PAVO2192