

Urologie



NIERSTEENVERBRIJZELAAR

Informatie voor patiënten

AZ OUDENAARDE
VZW



www.azoudenaarde.be

Volg ons op   



Wat zijn nierstenen?

Nierstenen zijn samengesteld uit stoffen die wij dagelijks via onze voeding opnemen. Wanneer de urine te geconcentreerd wordt, kunnen uit steenkristallen nierstenen ontstaan. Als de steen indaalt en de nierleider blokkeert, ontstaat een plotse drukverhoging in het nierbekken. Deze gaat met felle pijnscheuten gepaard en belemmert de verdere werking van de nier. We noemen dit nierkolieken. Nierstenen kunnen ook de kelken afsluiten, waardoor de nierfunctie belemmerd wordt. Bloederige urine of urinaire infecties kunnen eveneens het gevolg zijn van nierstenen.

Naar schatting heeft ongeveer 1 op de 10 mensen ooit last van minstens één niersteen. Mannen hebben er ongeveer tweemaal meer last van dan vrouwen. Jaarlijks moeten ongeveer 1 op de 1.000 mensen opgenomen worden in een ziekenhuis voor nierstenen.

Nierstenen zijn dus een vrij frequent verschijnsel. Mensen met een niersteen lopen een grotere kans om nadien opnieuw last te krijgen van een steen. Die kans bedraagt ongeveer 15 procent na 1 jaar.

Behandeling

Zowel de felle pijnklachten als de blokkering van de urineafvoer en het infectierisico zijn een reden om te behandelen. Een minimaal invasieve behandeling bestaat uit de steenverbrijzeling met ESWL. De verbrijzelaar is een toestel dat schokgolven produceert. Deze schokgolven zijn in staat een niersteen of een steen in de urineleider (kanaal tussen de nier en de blaas) te fragmenteren in kleinere stenen, die dan gemakkelijker spontaan uitgeplast kunnen worden.



Met gebruik van X-stralen worden de schokgolven op de steen gefocust. Door middel van een met water gevulde ballon wordt contact gemaakt tussen de verbrijzelaar en de patiënt. Men kan zo ongeveer 80% van alle stenen in de nier of urineleider met succes behandelen. De ervaring leert dat niet zozeer de omvang van de steen, maar eerder de hardheid en de plaats waar hij zich bevindt, bepalend zijn voor het succes van de behandeling.

De behandeling kan gebeuren tijdens een daghospitalisatie of via spoedopname. De behandeling heeft bijna geen belangrijke nevenwerkingen en wordt terugbetaald door het ziekenfonds.

Praktische informatie

Voor de behandeling

De behandeling vindt plaats via opname op het chirurgisch dagziekenhuis of via de dienst spoedgevallen. Mogelijk wordt nog een Rx-opname gemaakt om te zien of de steen van plaats is veranderd.

Neem je bloedverdunnende medicatie zoals Asaflow, Cardio-aspirine, Plavix, Clopidogrel, Brilique, Marcoumar, Sintrom, Marevan, Pradaxa, Eliquis of Xarelto? Meld dit aan je uroloog. Deze bloedverduuners moeten tijdig gestopt worden voor de behandeling. De uroloog zal je zeggen hoe lang de medicatie op voorhand gestaakt moet worden en of er evt. Fraxiparine- of Clexanespuitjes voor de behandeling toegediend moeten worden.

Voor de behandeling hoef je niet nuchter te zijn. We adviseren je wel met mate te eten en te drinken en de avond tevoren een laxativum in te nemen (bv. Bisacodyl Dulcolax®).



Trek op de dag van de behandeling gemakkelijke kledij aan, omdat je een operatiehemdje aankrijgt.

De behandeling zelf

In principe is de procedure pijnloos. Een half uur vooraf wordt een zetablet Voltaren of Diclofenac 100 mg toegediend. Tevens wordt een infuus ingebracht.

Meestal gebeurt de behandeling in rugligging. Soms kan het zijn dat je in buikligging moet plaatsnemen op de tafel. Voor goed contact wordt er een ruime hoeveelheid gel op de huid aangebracht.

Er wordt een met water gevuld kussen tegen je lichaam geplaatst, dat de schokgolven aan het lichaam doorgeeft. Door de schokgolven valt de steen in kleine fragmenten uiteen. Deze brokstukjes kunnen makkelijker spontaan uitgewaterd worden.

Tijdens de behandeling worden Rx-stralen gebruikt om de steen te lokaliseren. Om de stralenbelasting te verminderen, kan ook de echo gebruikt worden. De tafel kan verschoven worden om de steen in focus te brengen.

Het is belangrijk dat je tijdens de behandeling zo goed mogelijk stil ligt. Adem rustig in en uit. Er worden gedurende 30 tot 40 minuten ongeveer 3000 tot 4000 schokgolven toegediend. Dit maakt een tikkend geluid. Je voelt telkens een tikkend gevoel op de huid.



Complicaties

In de urine kan de eerste dagen bloed en steengruis aanwezig zijn. Dit verdwijnt na enkele dagen.

Opvolging

De uroloog zal een aanvraag meegeven voor de controle-RX na 1-2 weken.

Wij wensen je een spoedig herstel!





Voor meer info raadpleeg:

Dr. Casier Bram

Dr. Truijen Geert

Dienst urologie

Voor afspraken:

055 33 66 38



AZ Oudenaarde vzw

AZ OUDENAARDE
VZW



Minderbroedersstraat 3, 9700 Oudenaarde

T 055 33 61 11 - F 055 33 66 95

info@azoudenaarde.be

www.azoudenaarde.be

AZO/URO/191

Laatst aangepast op 13/01/2021

V.U.: AZ Oudenaarde