



# Nierbiopsie

Interne geneeskunde

Locatie Hoorn/Enkhuizen

## **Algemene informatie**

### **Nierbiopsie**

Uw internist-nefroloog heeft met u gesproken en u aangeraden om een nierbiopsie te laten verrichten. Dit besluit heeft uw nefroloog genomen in overleg met zijn/haar collega-nefrologen. Het doel van deze folder is u uit te leggen wat de indicaties zijn voor deze procedure, hoe de procedure plaatsvindt en wat de risico's zijn.

### **Indicatie:**

U heeft een nierziekte. De internist-nefroloog zal in eerste instantie proberen een diagnose te stellen door middel van bloed- en urine onderzoek. Wanneer de informatie die daaruit voortkomt onvoldoende is om een diagnose te stellen en het voor de behandeling van uw nierziekte van belang is om een zekere diagnose te stellen, zullen wij u aanraken om een nierbiopsie te ondergaan. Bij een biopsie wordt met een naald (in ons ziekenhuis volgens de Fim Silbermann methode) een stukje nierweefsel verkregen wat onder de microscoop bestudeerd kan worden.

### **Ingreep:**

Een nierbiopsie vindt plaats op de verpleegafdeling van het ziekenhuis. U wordt de dag tevoren opgenomen om de nodige voorbereidingen te treffen. De eigenlijke biopsie wordt op een eenpersoonskamer van de verpleegafdeling uitgevoerd door een van de internist-nefrologen. U bent daarbij niet onder narcose. Wel wordt er plaatselijk verdoofd. De ingreep duurt ongeveer 30 minuten. Na de ingreep volgt een observatieperiode. Tijdens deze periode van 8 uur heeft u volledige bedrust.

### **Doel van het onderzoek**

Een nierbiopsie is een onderzoek, waarbij uit één van de nieren (meestal de linker) met een naald 2 kleine stukjes weefsel worden verwijderd voor Pathologisch Anatomisch (PA) onderzoek.

Het onderzoek wordt uitgevoerd om de aard en de ernst van de nierziekte vast te stellen.

### **Vorbereiding**

- Op de dag van de biopsie moet u 3 uur van te voren nuchter zijn.

- Bloedverdunners moeten voor de ingreep gestaakt te zijn; het hangt van het middel af hoe lang van tevoren dit moet gebeuren. Uw behandelend arts zal u hiervoor
- instructies geven.
- Overige medicijnen kunnen meestal in overleg met uw arts gewoon ingenomen worden.
- De bloeddruk moet redelijk zijn ingesteld.
- De bloedstolling moet bekend zijn; uw arts doet hiervoor een aanvraag.
- Bloed en urine moeten de dag vóór het onderzoek afgenomen worden. Om deze reden wordt u een dag voor het onderzoek opgenomen.

## Het onderzoek

Het onderzoek vindt meestal aan het eind van de ochtend plaats, maar het tijdstip kan variëren. U krijgt voor het onderzoek een infuusnaald in de handrug of elleboogplooï, waarop het infuus wordt aangesloten. De nierbiopsie gebeurt onder lokale verdoving. U ligt tijdens de nierbiopsie op uw buik, omdat de nier vanaf de rugkant wordt benaderd. Er wordt eerst een echo van de nier gemaakt en de positie van de nier wordt met een viltstift gemarkeerd. Vervolgens wordt de huid en onderliggende weefsels verdoofd met behulp van een injectie. De ingreep wordt steriel uitgevoerd, d.w.z. de huid wordt gedesinfecteerd, de rug wordt afgedekt met een steriele doek en de specialist draagt steriele handschoenen. De specialist geeft instructies om steeds in te ademen en kortdurend de adem vast te houden, waarna de nier wordt gelokaliseerd en vervolgens gebiopteerd.

## Duur van het onderzoek

- Meestal duurt het onderzoek, niet langer, dan een half uur, maar soms is er meer tijd nodig. Een enkele maal moet, de ingreep, (soms op een andere dag) door de radioloog herhaald worden, omdat het niet is gelukt om goed nierweefsel te verkrijgen.
- U wordt normaal gesproken 2 nachtjes opgenomen, 1 dag vóór en 1 dag nà het biopt. Als er geen bijzonderheden zijn de dag vóór het onderzoek, is het vaak mogelijk om met verlof te gaan en thuis te slapen, om dan de volgende ochtend

weer terug te komen.

- De dag na het onderzoek vindt er wederom bloed- en urineonderzoek plaats, en als de uitslagen goed zijn kunt u met ontslag.

## **Risico's**

Het risico van een nierbiopsie is een bloeding. De kans op een ernstige bloeding met veel pijn en/of een bloeddrukdaling is kleiner dan 5%. Niettemin heeft u vóór de ingreep een waakinfuus gekregen en zorgen we dat er bloed in voorraad is voor een eventuele bloedtransfusie.

## **Na de ingreep**

Na de ingreep wordt u "bewaakt" d.w.z. regelmatig bloeddruk controle, controle van de polsslag en urine controle tot de volgende ochtend na de ingreep. Na de biopsie moet u tot de volgende ochtend op de rug blijven liggen om zo met uw lichaamsgewicht het prikgaatje zo goed mogelijk af te drukken. Mocht het op de rug blijven liggen niet meer gaan dan mag u ook op die zijkant liggen waar ze de nier hebben aangeprikt. Na de biopsie moet u veel drinken om, als er eventueel wat bloed in de urine zit, deze te verdunnen zodat er geen stolsels ontstaan.

## **De uitslag**

Op de stukjes nierweefsel die bij de biopsie zijn verkregen worden diverse bewerkingen en kleuringen toegepast, hetgeen betekent dat de uitslag meestal enkele dagen, soms nog wat langer op zich laat wachten. Bij het eerst volgende bezoek aan uw specialist kan hij/zij u de uitslag mededelen.







**Locatie Enkhuizen**

Molenweg 9b  
1601 SR Enkhuizen  
T. 0228 312 345

**Locatie Hoorn**

Maelsonstraat 3  
1624 NP Hoorn  
T. 0229 257 257

**Locatie Purmerend**

Waterlandlaan 250  
1441 RN Purmerend  
T. 0299 457 457

**Locatie Volendam**

Heideweg 1b  
1132 DA Volendam  
T. 0229 257 500

**Postbus 600, 1620 AR Hoorn**

[www.dijklander.nl](http://www.dijklander.nl)  
[info@dijklander.nl](mailto:info@dijklander.nl)



FLD-00073-NL 09-12-2020