

EEN NIERSTEEN UITGEPLAST

Inleiding

U heeft een niersteen gehad. Nadat u de steen heeft uitgeplast of deze door uw uroloog is verwijderd, heeft u misschien de volgende vragen:

- Hoe komt het dat ik een steen kreeg?
- Hoe groot is de kans dat ik ooit nog een steen krijg?
- Hoe kan ik voorkomen dat zich een nieuwe steen vormt?

Deze folder probeert op deze vragen in zijn algemeenheid een antwoord te geven als aanvulling op wat uw uroloog u heeft verteld. Urinewegstenen kunnen voorkomen in de nier, ureter (urineleider) en de blaas. Ureterstenen, de veroorzakers van de beruchte koliekpijn, zijn altijd in de nier gevormde en afzakkende stenen en worden in deze folder als niersteen beschouwd. Blaasstenen kunnen afkomstig zijn uit de nier, die in de blaas zijn blijven hangen en daar verder groeien. Meestal ontstaan blaasstenen door problemen met het leegplassen van de blaas of door blaasontstekingen. Daar gaat deze folder niet over. Voor u persoonlijk kunnen factoren meespelen die niet in deze folder worden vermeld. Deze hoort u van uw uroloog.

Oorzaken van nierstenen

De meeste nierstenen bevatten calcium-oxalaat. De stenen ontstaan ten gevolge van een te 'rijk' dieet, zoals de gemiddelde Nederlander dat eet. Dit betekent dat ons eten te veel dierlijk eiwit en zout bevat. Dat zorgt ervoor dat onze urine onder andere te zout en te zuur is en dat onze nieren te veel kalk (calcium) en urinezuur uitscheiden. Al deze factoren samen maken dat steenvormende zouten makkelijker in de urine neerslaan. Bovendien zijn bovengenoemde factoren ervoor verantwoordelijk dat bepaalde eiwitten in de urine, die moeten zorgen dat reeds gevormde kristallen niet kunnen samenklonteren tot echte steentjes, niet goed hun werk kunnen doen.

Er zijn slechts enkele, meestal aangeboren, ziekten die nierstenen veroorzaken. Ook kunnen nierstenen ontstaan ten gevolge van urineweginfecties.

Hoe komt het dat ik een niersteen kreeg?

Als het goed is, is uw niersteen op zijn samenstelling onderzocht. Bijzondere steensoorten hebben meestal ook een bijzondere oorzaak en deze oorzaak en de behandeling daarvan komen ter sprake bij uw uroloog. Bevat de steen vooral calcium-oxalaat, zoals de meeste stenen, dan is de oorzaak van steenvorming meestal een combinatie van factoren.

Hoewel de meeste Nederlanders ongeveer hetzelfde voedsel eten, maakt niet iedereen een niersteen. Van niersteenvormers weten we dat ze vaak familieleden hebben die ook eens een niersteen hebben gehad. Dit wijst op een urinesamenstelling die te weinig of niet goed functionerende kristalgroeiremmende stoffen bevat, zoals eiwitten en/of zuren. Bovendien drinken niersteenvormers vaak minder dan anderen. Ook kunnen bepaalde abnormale eetgewoonten hebben geleid tot steenvorming.

Hoe groot is de kans dat ik ooit nog eens een steen krijgt?

De kans op een nieuwe niersteen nadat u een eerste steen bent kwijtgeraakt, hangt uiteraard af van de steensamenstelling en de onderliggende oorzaak. Patiënten met een aangetoonde oorzaak voor hun steenvorming of met bloedverwanten die ook nierstenen kregen, hebben een vrij grote kans dat zij later nog eens een niersteen krijgen.

Wanneer u een 'gewone' calcium-oxalaat steen uitplast en er na een eerste niersteen geen maatregelen ter preventie worden genomen, heeft u veertig procent kans op een nieuwe steen in de komende tien jaar. Niemand weet óf en wanneer u een nieuwe steen maakt. Indien u de algemene adviezen die verderop in deze folder staan opvolgt, halveert u waarschijnlijk de kans op nieuwe stenen.

Hoe kunt u voorkomen dat zich een nieuwe steen vormt?

Er zijn enkele algemene adviezen om nierstenen te voorkomen. Een streng dieet is bijna nooit nodig, de algemene leefregels zijn ook goed voor mensen die geen nierstenen maken. Eet gezond!

De algemene dieetadviezen zijn:

- Drink zoveel zodat u ongeveer 2,5 liter urine per dag produceert. Drink met name tijdens de maaltijden en vlak voor het slapen gaan. Juist direct na de maaltijden en 's nachts is de urine het meest geconcentreerd. Er kunnen dan gemakkelijk grote kristallen of nierstenen ontstaan.
- Drink bij voorkeur water. Vermijd grote hoeveelheden sterke thee, ijsthee en zoete dranken, aangezien deze slecht voor zijn voor het gewicht en gebit. Lichte vruchtensappen zijn wel aan te bevelen.
- Beperk het dierlijk eiwit. Dierlijk eiwit zit in vlees, vleeswaren en zuivelproducten. Een goed advies is om niet meer dan drie keer per week vlees bij de maaltijd te gebruiken. U heeft slechts 100 gram eiwit per dag nodig.
- Beperk het zout dat u toevoegt aan het eten en zoute etenswaren als zoutjes, soepen, ingeblikt eten en kant-en-klaar maaltijden. Ook kaas bevat veel zout.
- Eet meer vezelrijk voedsel, zoals groenten en fruit. Ga uit van gemiddeld vijf porties of vruchten per dag.

Heeft u een 'gewone' calcium-oxalaat niersteen gemaakt, dan geldt nog dat u voedsel dat veel oxalaat bevat, moet beperken. Veel oxalaat zit in:

- Verse bladgroenten, zoals spinazie, postelein, zuring, andijvie en rabarber;
- Knolgroenten, zoals bieten, raapstelen en knolselderij;
- Sterke zwarte thee of ijsthee;
- Cacao, chocolade en chocoladeproducten;
- Sojabonen en alles waar sojameel in is verwerkt.

Er zijn nog vele andere soorten stenen dan calcium-oxalaat. Bij de meeste steensoorten hoort geen ander dieetadvies dan de algemene richtlijnen zoals hierboven beschreven. Bij zeldzame steensoorten krijgt u een aanvullend dieetadvies van uw uroloog.

Disclaimer

Deze folder geeft de normale gang van zaken weer, soms kan daar in specifieke gevallen van worden afgeweken. Dit wordt uiteraard met u besproken.

Het kan voorkomen dat een afspraak onverhoopt moet worden verplaatst of u een andere uroloog ziet op het spreekuur, wij vragen uw begrip hiervoor. Het kan ook zijn dat u voor optimale zorg wordt verwezen naar een andere dokter, mogelijk op een andere locatie.

De urologen van Franciscus Gasthuis & Vlietland leiden nieuwe urologen op. Deze urologen in opleiding zijn allemaal in de laatste fase van hun opleiding, zij zien zelfstandig patiënten op de polikliniek en voeren soms (delen van) een ingreep onder supervisie uit of zelfstandig uit.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u tussen 8.00 en 16.30 uur telefonisch contact opnemen met de polikliniek Urologie, via telefoonnummer 010 - 461 6168 of 010 - 461 6180. Buiten deze tijden kunt u bij spoed contact opnemen met de Spoedeisende Hulp, via telefoonnummer 010 - 461 6720. Meer informatie kunt u ook vinden via onze website www.franciscus.nl.