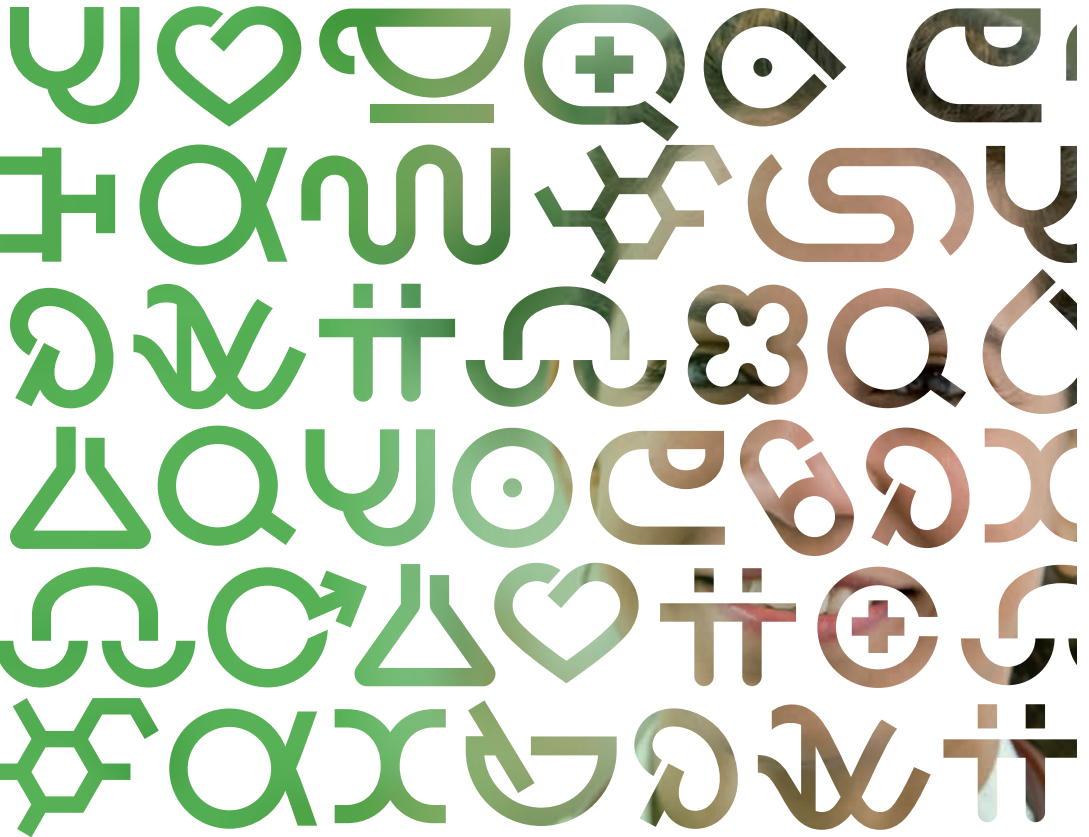


INTERNE GENEESKUNDE

# IgA-nefropathie

BEHANDELING



# IgA-nefropathie

Door uw arts is IgA-nefropathie bij u vastgesteld of er is een vermoeden dat u deze aandoening heeft. In deze folder leest u meer over de aandoening, de diagnose en de behandelmethoden.

## Wat is een IgA-nefropathie?

Als er vreemde eiwitten, zoals virussen of bacteriën, in ons lichaam komen, zal het afweersysteem hier antistoffen tegen maken. Er zijn verschillende soorten antistoffen. IgA-antistoffen worden met name gevonden in de slijmvliezen (bijvoorbeeld in de mond-keelholte en de darmen). Bij IgA-nefropathie slaan antistoffen van het IgA-type neer in de nier en veroorzaken daar een ontsteking (glomerulonefritis). Dit kan leiden tot bloed- en eiwitverlies in de urine, nierfunctiestoornissen en een hoge bloeddruk.

## Bij wie komt een IgA-nefropathie voor?

Een IgA-nefropathie kan op iedere leeftijd optreden, maar wordt vooral gezien bij mensen tussen de 20 en 40 jaar. Het komt vaker voor bij mannen dan bij vrouwen. Één op de 50.000 mensen in Nederland heeft een IgA-nefropathie.

## Symptomen

De meeste mensen komen bij de arts in verband met zichtbaar bloedverlies in de

urine. Dit kan een eerste uiting zijn van de ziekte en gebeurt vaak in aansluiting op een bovenste luchtweginfectie (bijvoorbeeld na een keelontsteking of verkoudheid) of na lichamelijke inspanning. Andere mensen hebben helemaal geen klachten. De ziekte wordt dan vaak bij toeval ontdekt omdat er microscopisch (oftewel onzichtbaar) bloed en/of eiwit in de urine zit of omdat er bij bloedonderzoek een verminderde nierfunctie wordt gevonden.

Een heel klein deel van de patiënten presenteert zich bij de arts in verband met vocht vast houden en grote hoeveelheden eiwit in de urine (een nefrotisch syndroom).

## Diagnose

Vaak hebben artsen een vermoeden dat het gaat om een IgA-nefropathie op basis van bloed- en urineonderzoek. Zolang de nierfunctie goed is en er weinig eiwit in de urine zit is er geen reden tot aanvullend onderzoek of behandeling. De artsen controleren het bloed en de urine dan regelmatig (minstens 1 x per jaar). Als de nierfunctie achteruit gaat of de hoeveelheid eiwit in de urine toeneemt, kan de arts besluiten om een nierbiopt te verrichten om de diagnose IgA-nefropathie te bevestigen. Bij een nierbiopt wordt een stukje weefsel uit de nier

gehaald en onder de microscoop bekeken.

## Verloop van de ziekte

In een groot deel van de gevallen blijft de nierfunctie goed en zal de patiënt weinig van de ziekte merken. Bij een ander deel van de patiënten gaat de nierfunctie echter in de loop van de tijd geleidelijk achteruit en kan er uiteindelijk een vorm van nierfunctievervangende behandeling noodzakelijk zijn. Bij een hele kleine groep patiënten gaat de nierfunctie snel achteruit en is een behandeling met afweeronderdrukkende medicatie nodig.

Tijdens een periode met zichtbaar bloedverlies in de urine kan de nierfunctie tijdelijk achteruit gaan, het is dan verstandig de nierfunctie te laten controleren en te overleggen met uw behandelend arts.

## Hoe kunnen we het beloop zo gunstig mogelijk beïnvloeden?

### 1. Bloeddruk

Het is belangrijk de bloeddruk goed te behandelen. Met behulp van bloeddrukverlagende medicatie kunnen we de hoeveelheid eiwit in de urine zo laag mogelijk houden, wat nodig is om de nieren op lange termijn te beschermen. We gebruiken hierover het algemeen zogenaamde ACE-remmers voor. U kunt zelf het zoutgebruik in de voeding beperken, ook dit heeft een gunstige invloed op de bloeddruk en op de hoeveelheid eiwit in de urine.

### 2. Cholesterol

Voor de mensen met een verminderde

nierfunctie kan het nodig zijn cholesterolverlagers (statines) te gebruiken. Mensen met een verminderde nierfunctie hebben namelijk een hoger risico op hart- en vaatziekten. Cholesterolverlagers (statines) verlagen het cholesterol en verminderen zo het risico op hart- en vaatziekten.

### 3. Gewicht

Indien u overgewicht heeft is het verstandig om af te vallen. De bloeddruk kan hierdoor dalen, de hoeveelheid eiwit in de urine kan hierdoor verminderen en het verlaagt uw risico op hart- en vaatziekten.

### 4. Roken

Roken verhoogt niet alleen het risico op hart- en vaatziekten, maar beschadigt ook de nieren, wij adviseren u dan ook dringend om, indien u rookt, hiermee te stoppen.

### 5. Visolie

Dit zou mogelijk de achteruitgang van de nierfunctie een heel klein beetje kunnen vertragen. Dit is echter nooit goed aangetoond. Het heeft wel nadelen: het geeft een visachtige smaak in de mond, het kan misselijkheidsklachten geven en het wordt niet vergoed door de zorgverzekeraar. Het gebruik van visolie wordt in het algemeen niet aangeraden.

## Behandeling met afweeronderdrukkende medicatie (immunosuppressiva)

Alleen bij snelle achteruitgang van de nierfunctie of bij toename van de hoeveelheid eiwit in de urine is het nodig om te behandelen met middelen die het afweersysteem

onderdrukken. De behandeling bestaat dan uit een hoge dosis van het medicijn Prednison. In een minderheid van de gevallen wordt ook een sterker ontstekingsremmend medicijn Cyclofasamide aan de Prednison toegevoegd.

## Zwangerschap

Als u een IgA-nefropathie heeft zonder tekenen van nierschade, dan is uw risico op het krijgen van problemen tijdens de zwangerschap ongeveer gelijk aan vrouwen die geen IgA-nefropathie hebben. Indien er wel tekenen zijn van schade aan de nier (verhoogd kreatinine in het bloed of eiwit in de urine), dan kan een zwangerschap meer risico's opleveren voor u en de baby. Verder kan het belangrijk zijn om bepaalde medicatie die u slikt voor de IgA-nefropathie te staken omdat ze gevaarlijk kunnen zijn voor de ongeboren vrucht (denk hier aan bepaalde bloeddruk- en cholesterolverlagers).

Overleg daarom voordat u zwanger raakt met uw behandelend arts over eventuele risico's van een zwangerschap en over uw medicatie gebruik.

Bronnen:

Nierpatienten vereniging Nederland  
([www.nvn.nl](http://www.nvn.nl))

Richtlijn IgA nefropathie 2013 (NFN)

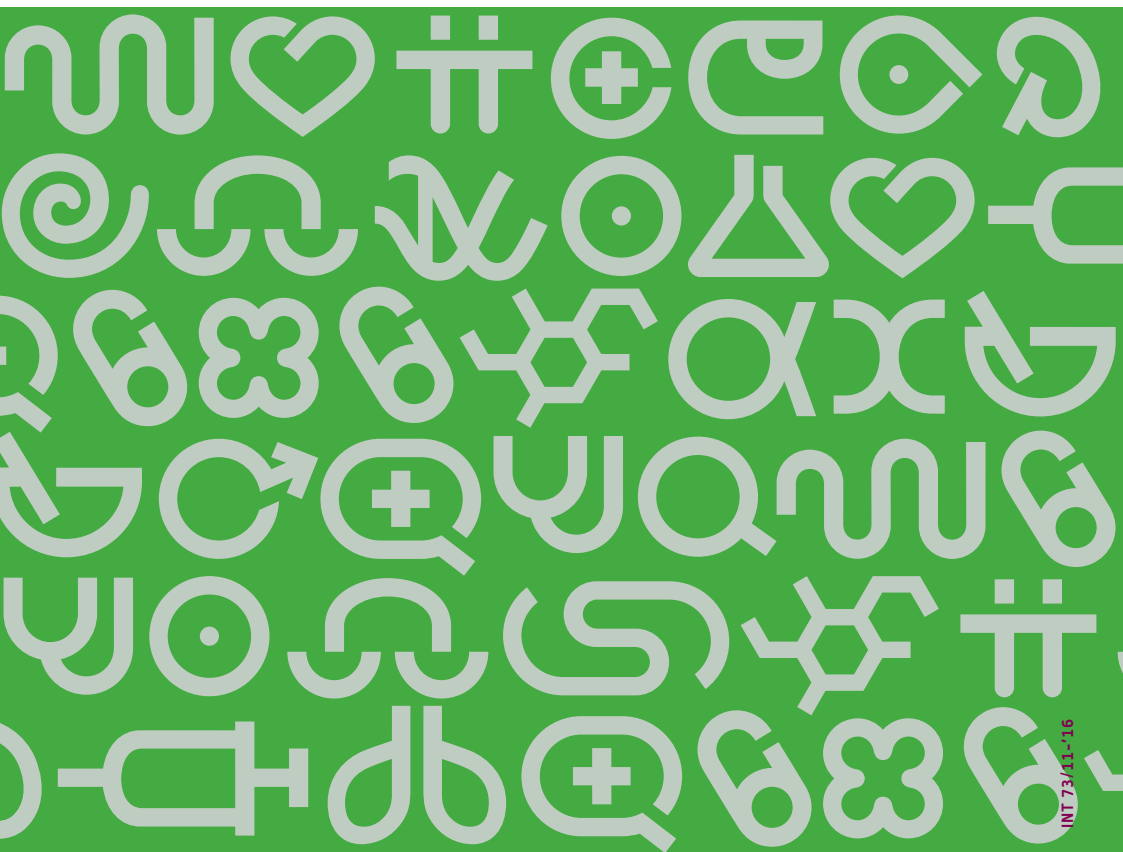
UpToDate ([www.uptodate.com](http://www.uptodate.com))



## Meer weten?

Ga naar [www.antoniusziekenhuis.nl](http://www.antoniusziekenhuis.nl)

Dit is een uitgave  
van St. Antonius Ziekenhuis



INT 73/11-16

ZIEKENHUIS  
RESEARCH & DEVELOPMENT  
ACADEMIE

ST ANTONIUS

