

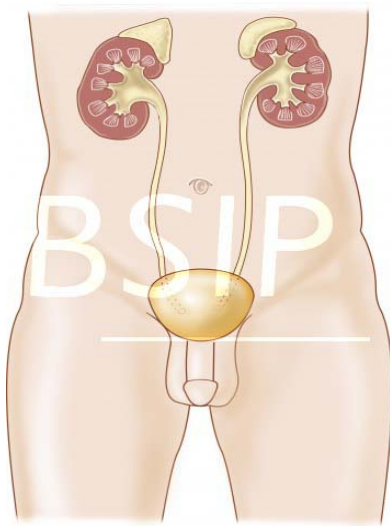
Kinderen met hydronefrose

Tijdens uw bezoek aan de gynaecoloog is u verteld dat er bij uw kind hydronefrose is vastgesteld. Graag leggen wij u uit wat dit inhoudt, en wat we rondom de geboorte gaan doen.

Wat is hydronefrose?

Urine wordt gemaakt door de nieren en wordt verzameld in het nierbekken. Vervolgens stroomt de urine via de urineleider van het nierbekken naar de blaas. Als de blaas vol is, knijpt deze samen, en verlaat de plas via de plasbuis het lichaam. Vóór de geboorte komt de urine in het vruchtwater terecht.

Hydronefrose is een ander woord voor uitzetting van het nierbekken door een opstapeling van urine. Dit komt in variërende ernst voor en kan verschillende oorzaken hebben. In de milde vormen is het een voorbijgaande uitzetting van het nierbekken, waarbij de nieren geen schade oplopen. De uitzetting kan echter ook ernstiger zijn, waarbij er druk ontstaat op de nieren, wat gevolgen kan hebben voor de nierfunctie. In de meeste gevallen heeft uw baby geen last van de opstapeling van urine, oftewel hydronefrose.



De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Opsporing voor de geboorte

Hydronefrose treedt al vóór de geboorte op, in 1 tot 4 procent van alle zwangerschappen. Uw gynaecoloog en verloskundige zien dit op de echografie. Niet alleen het nierbekken kan verwijd zijn, ook de urineleiders of blaas kunnen uitgezet zijn.

Door dit echografisch onderzoek is er meestal al vóór de geboorte een uitspraak over de ernst van de verwijding en de achterliggende oorzaak mogelijk. Soms zijn er meerdere controles nodig om het beloop te controleren. In Máxima Medisch Centrum is het streven om goede informatie te geven aan ouders, door de gynaecoloog dan wel de kinderarts. U kunt dan ook altijd een afspraak maken om in een persoonlijk gesprek vragen te stellen en uitleg te krijgen, ook al vóór de geboorte.

Opvang bij de geboorte

In Máxima Medisch Centrum is er rondom een bevalling altijd een kinderarts beschikbaar. In de meeste gevallen is er bij hydronefrose geen kinderarts nodig en is er geen noodzaak tot opname direct na de geboorte. Wanneer dit wel het geval is, wordt dit altijd vóór de geboorte met u besproken. Er volgt in dat geval een opname op de afdeling, waarbij moeder en kind op één kamer liggen. Er worden dan enkele extra controles gedaan, en vaak een echografie in de eerste dagen. Vervolgens worden de uitslagen met u besproken door de kinderarts. Bij de mildere vormen is er dus geen noodzaak tot opname en gaat u na de bevalling naar huis. Aangezien kinderen de eerste dagen relatief weinig drinken en plassen, wordt echografie van de nieren pas in de tweede of derde levensweek uitgevoerd. De kinderarts heeft dan een reëel beeld van de hydronefrose en bespreekt de uitslagen en het verdere beleid vervolgens poliklinisch met u.

Poliklinisch vervolg

Het is mogelijk dat de eerste echografie na twee of drie weken al normaal is en er geen verder vervolg nodig is. Meestal wordt er echter een controle echo gedaan na twee of drie maanden. Afhankelijk van de uitzetting van het nierbekken zal het verdere beleid worden gemaakt. In de milde vormen van hydronefrose is dit enkel echografische controle.

Bij forsere hydronefrose zijn vaak aanvullende onderzoeken naar de nierfunctie (MAG3 scan) en de afvoer van de urine (mictiecystogram) nodig. Het mictiecystogram vindt meestal plaats in de tweede of derde levensweek 2-3. De nierfunctie (MAG3 scan) vindt meestal plaats in de tweede levensmaand (vaak rond de zesde levensweek). Als deze onderzoeken nodig zijn, wordt dit uiteraard eerst met u besproken door de kinderarts.

De echografie en eventuele aanvullende onderzoeken zijn belangrijk voor uw kind. Het is de enige manier om vroegtijdig risico op nierschade te herkennen en te voorkomen. Goed werkende nieren zijn belangrijk voor de groei en ontwikkeling van uw kind.

Hieronder leggen we de aanvullende onderzoeken uit, waarbij we nogmaals benadrukken dat deze onderzoeken alleen worden gedaan als het nodig is.

MAG3 functiescan

Bij een MAG3 scan wordt een kleine hoeveelheid radioactief contrastvloeistof aan uw kind gegeven via een infuus. Deze vloeistof wordt direct door de nieren opgenomen en uitgeplast. Er worden dan foto's gemaakt van de buik. We kunnen zowel de functie van beide nieren beoordelen als de passage van de vloeistof van de nieren naar de blaas en van de blaas naar buiten. De hoeveelheid radioactief materiaal is klein en ongevaarlijk. Het wordt ook direct en volledig uitgeplast.

Mictiecystogram

Via een urinecatheter wordt er contrastvloeistof in de blaas gebracht. Als de blaas vol is, verwijderen we de catheter weer. Tijdens het plassen maken we röntgenfoto's om te zien of de 'urine' allemaal naar buiten stroomt of terugvloeit richting de nieren. Ook kunnen we zien hoe groot de blaas is en of er afwijkingen in de blaas zijn. Het inbrengen van de urinecatheter is even een vervelend gevoel, daarna heeft uw kind geen last meer van de catheter. Ook het verwijderen is niet pijnlijk. Op de dag van het onderzoek krijgt uw kind drie keer antibiotica om een urineweginfectie te voorkomen.

Urineweginfectie

Bij kinderen met hydronefrose is er een licht verhoogde kans op urineweginfecties. De symptomen zijn met name hoge koorts (meer dan 38.5 graden Celsius) in combinatie met slecht drinken, spugen en een algemeen gevoel van ziek zijn. In dat geval moet er urine gecontroleerd worden door de huisarts of kinderarts, en in geval van een urineweginfectie wordt er antibiotica voorgeschreven. Bij kinderen met hydronefrose willen we u dan ook vragen contact op te nemen met een arts bij koorts boven de 38.5 graden Celsius, zeker wanneer er geen andere oorzaak voor de koorts duidelijk is, zoals een oorontsteking, verkoudheid of buikgriep.

Kom goed voorbereid naar het ziekenhuis

Het is belangrijk om kinderen en jeugd goed voor te bereiden op hun ziekenhuisbezoek, zodat zij weten wat zij kunnen verwachten en hierdoor minder angst ervaren. Via onze website: www.kindenjeugdmmc.nl kunt u alvast thuis het ziekenhuisbezoek voorbereiden. Hier vindt u voor alle leeftijden informatie over de kinderopholiek, de operatiekamer, de kinderdagbehandeling en de kinderafdeling.

Vragen

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben dan kunt u contact opnemen met uw gynaecoloog 040 888 8380 of kinderarts 040 888 8270.