



World Kidney Day
is a joint initiative of



© World Kidney Day 2006 - 2019

“GEZONDE NIEREN VOOR IEDEREEN”

Publiekslezing door

Prof.dr. Ron T. Gansevoort

Hoogleraar Interne Geneeskunde, UMC Groningen
in het bijzonder preventie van chronische nierschade.

Martinikerk
Groningen, 14 maart 2019

Indeling presentatie

1. Geschiedenis van nierziekten; diagnostiek en behandeling
2. Een schets van de omvang van het probleem.
3. Hoe goed doen we het wat betreft preventie ?
4. Kunnen we preventie verbeteren ?
5. Zijn extra maatregelen nodig om de doelstelling "gezonde nieren voor iedereen" te realiseren?



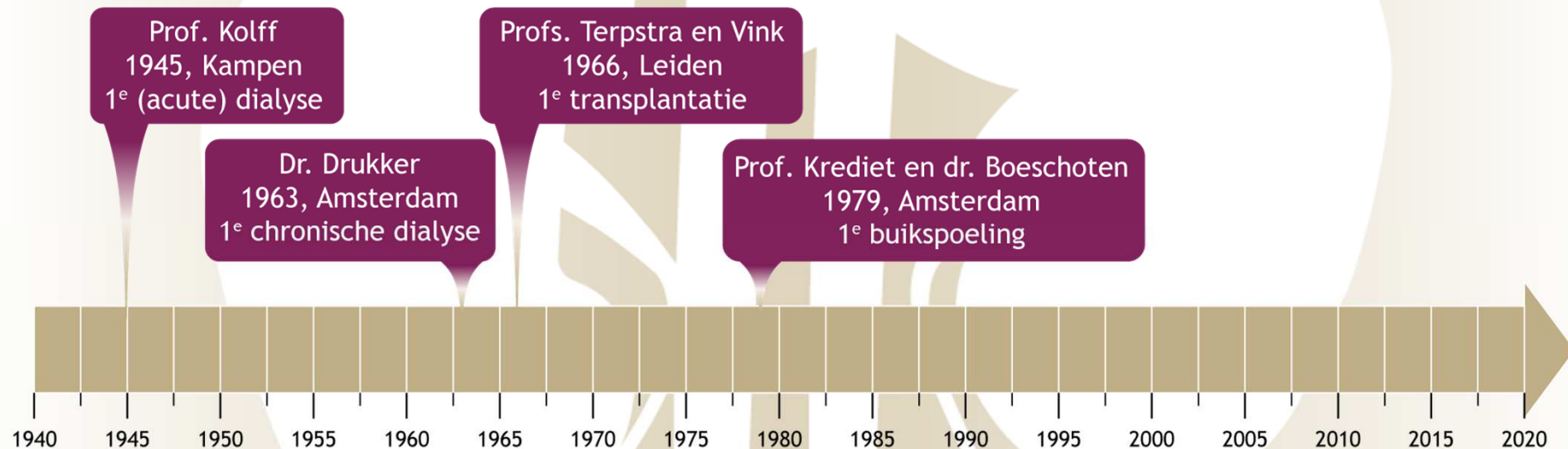
Fra Angelica
San Marco klooster,
Florence



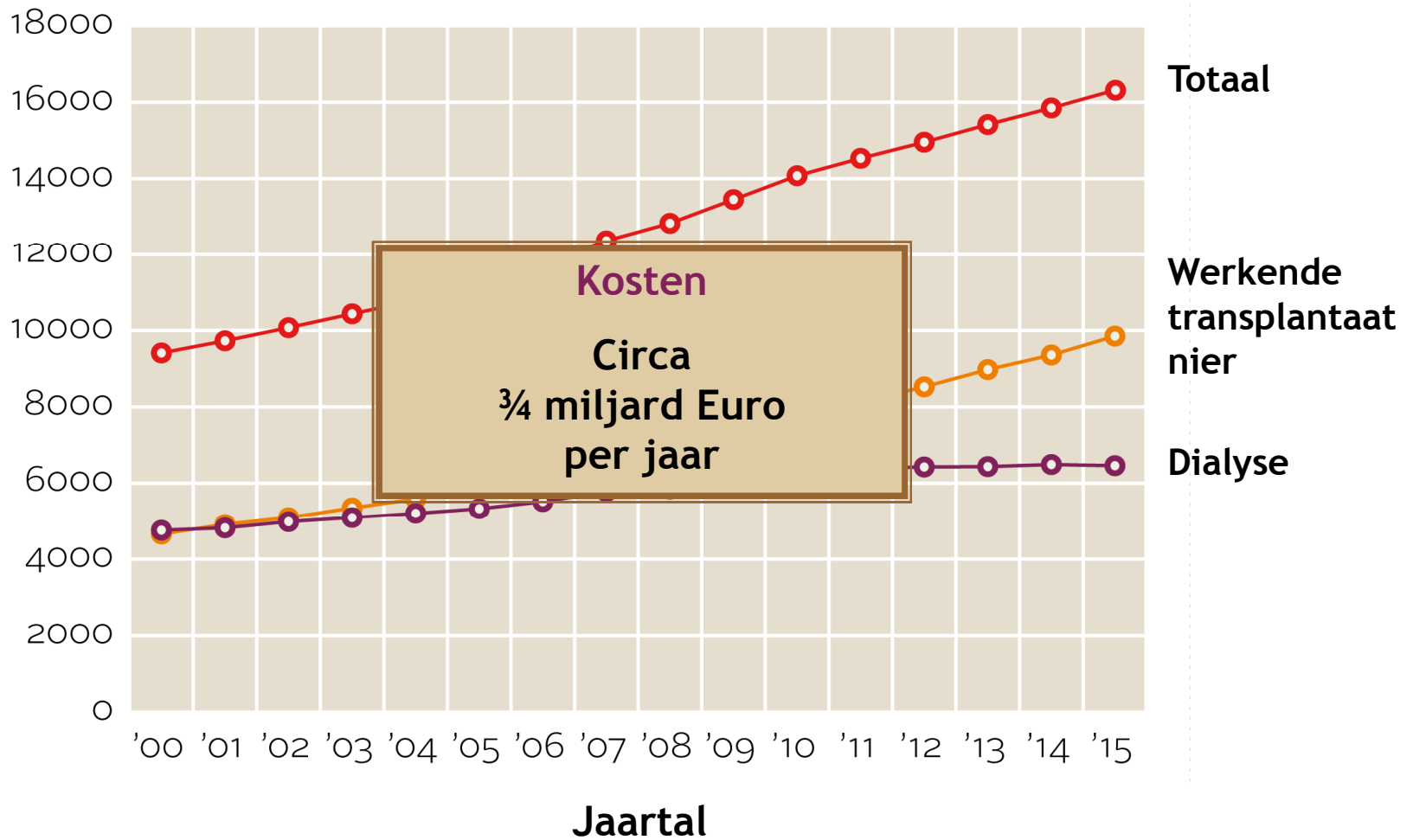
Fra Angelica
Louvre,
Parijs



De ontwikkeling van nierfunctie vervangende behandeling in Nederland



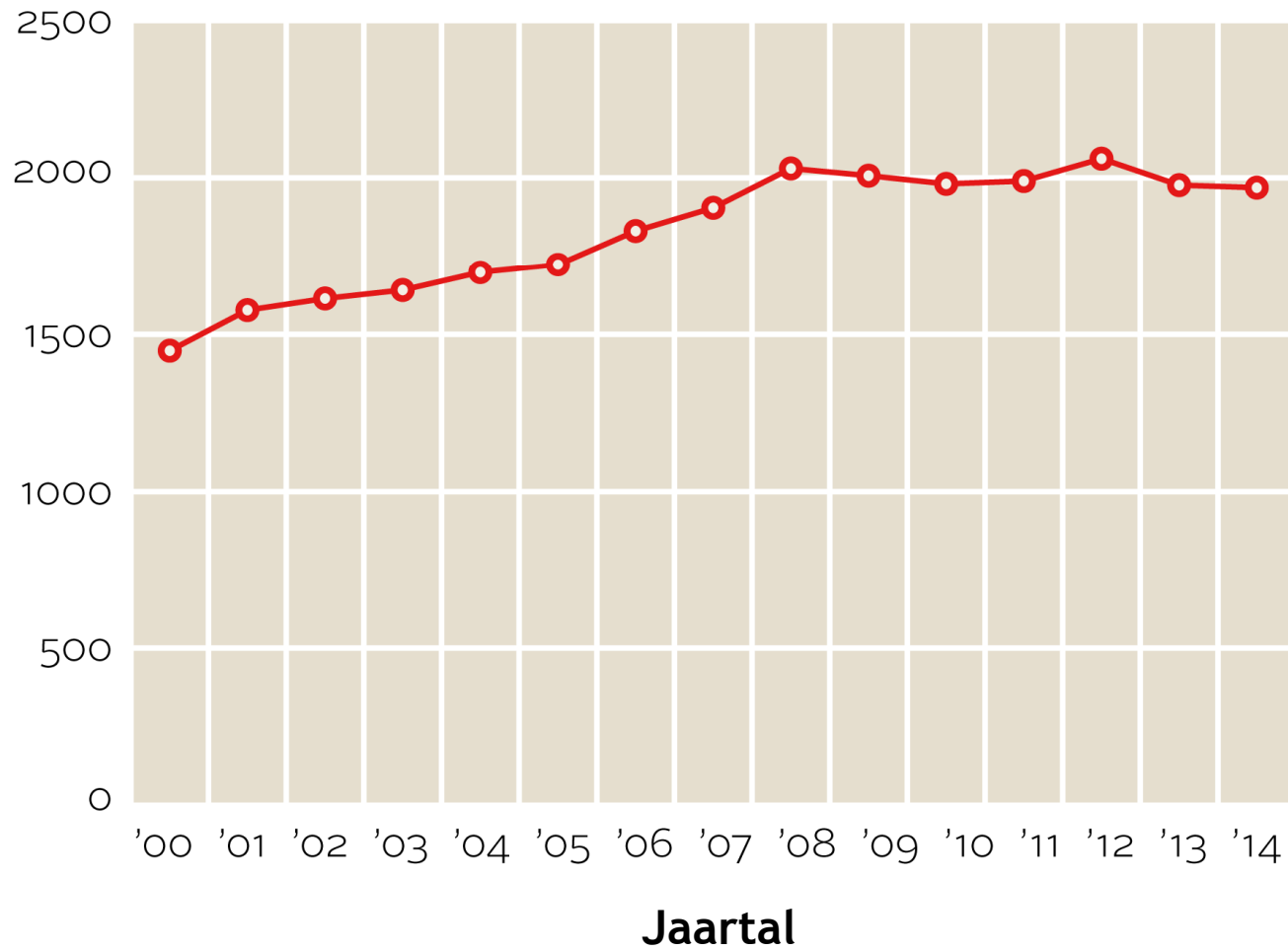
Aantal patiënten in Nederland dat afhankelijk is van nierfunctie vervangende behandeling



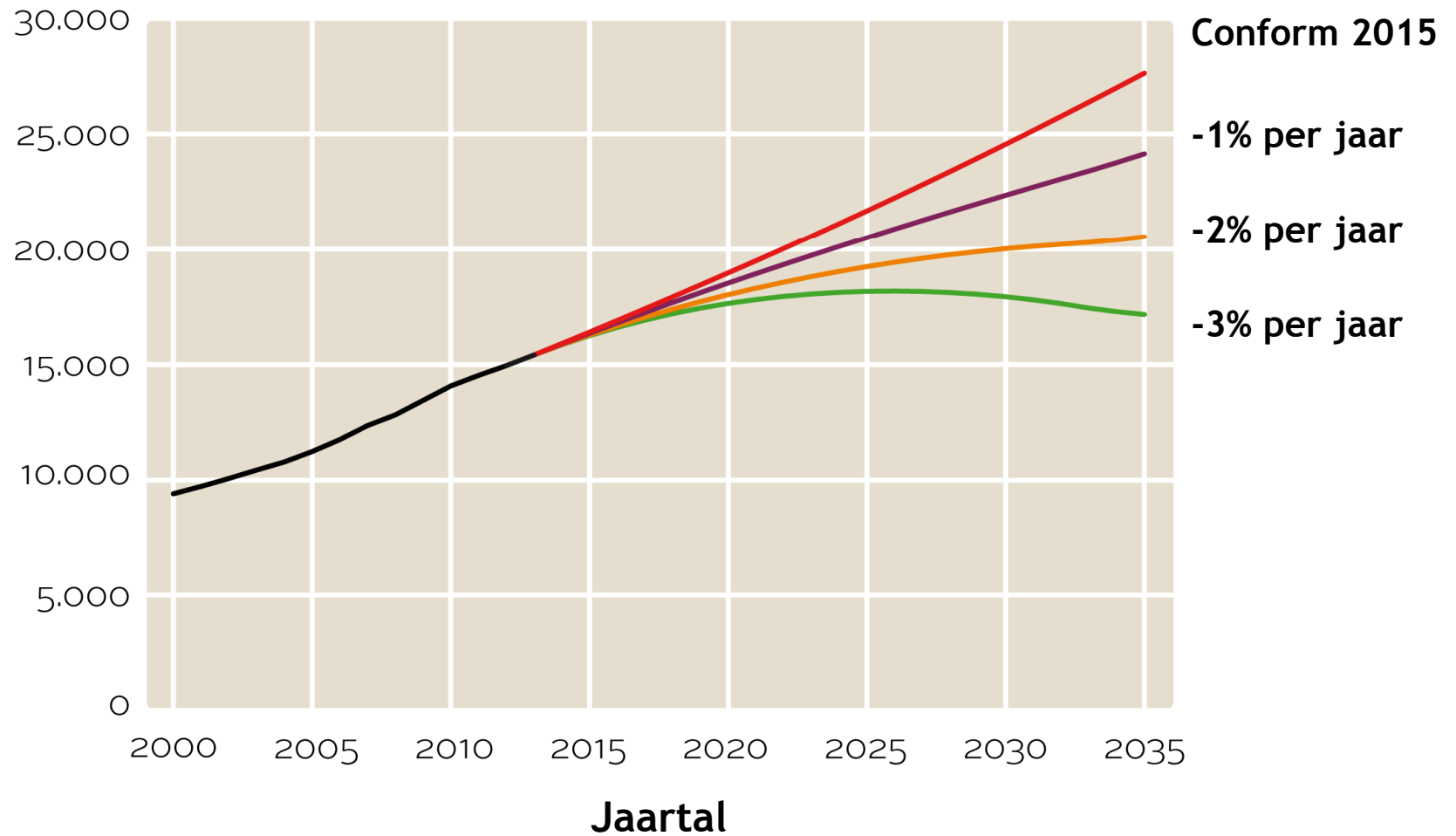
De ijsberg ...



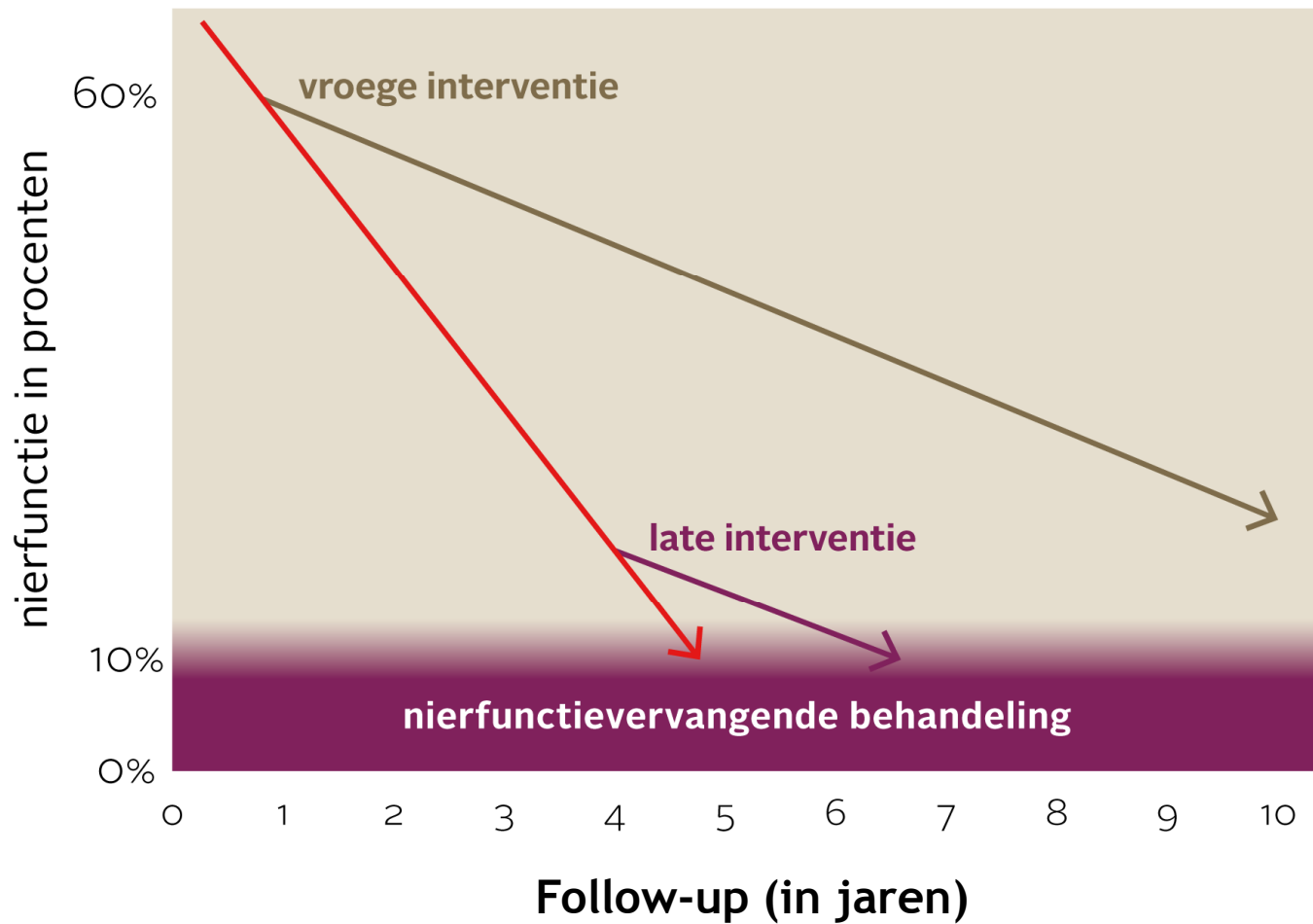
Aantal nieuwe patiënten per jaar dat start met dialyse of een niertransplantatie krijgt



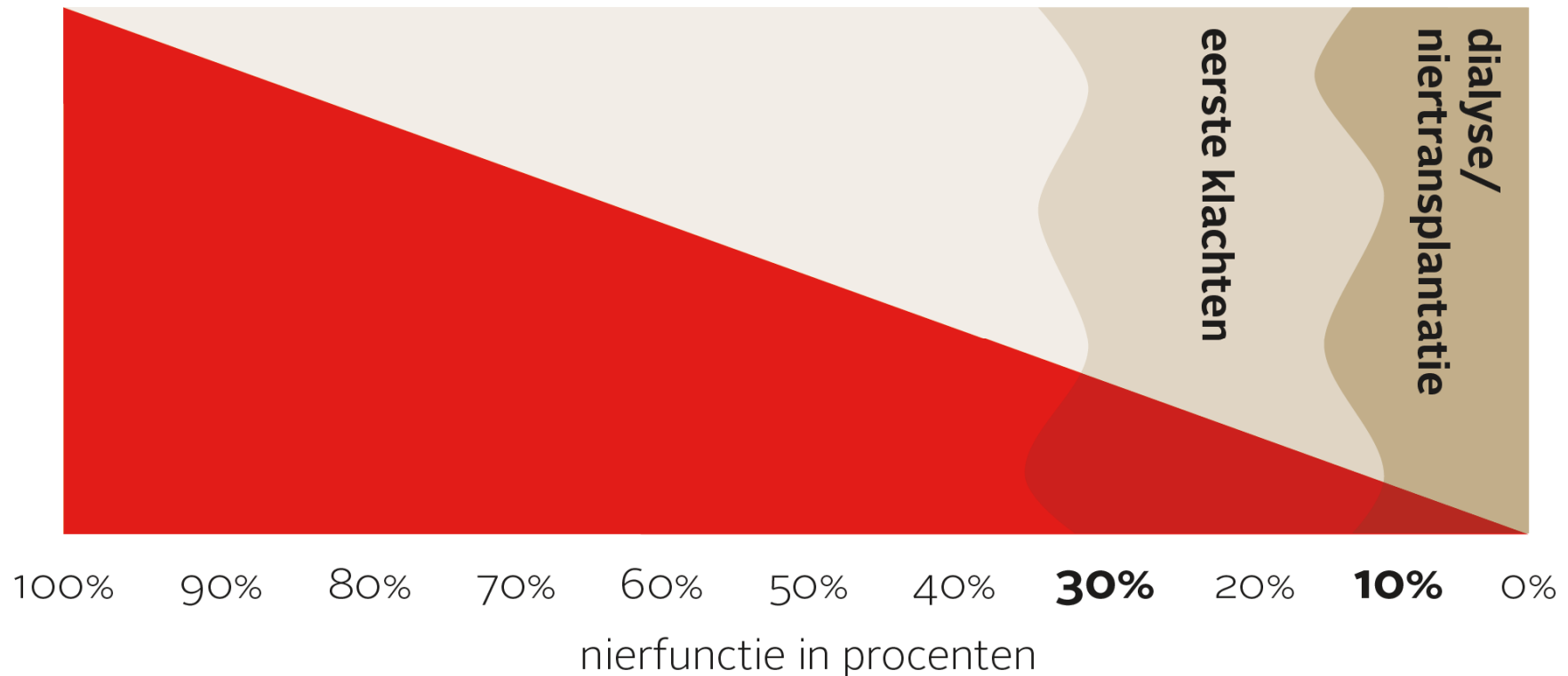
Prognose van het totale aantal patiënten afhankelijk van nierfunctie vervangende behandeling in Nederland



Het effect van interventie op prognose - Vroeg versus Laat -



Hoe spoor je mensen met chronische nierschade op? Niet op grond van klachten

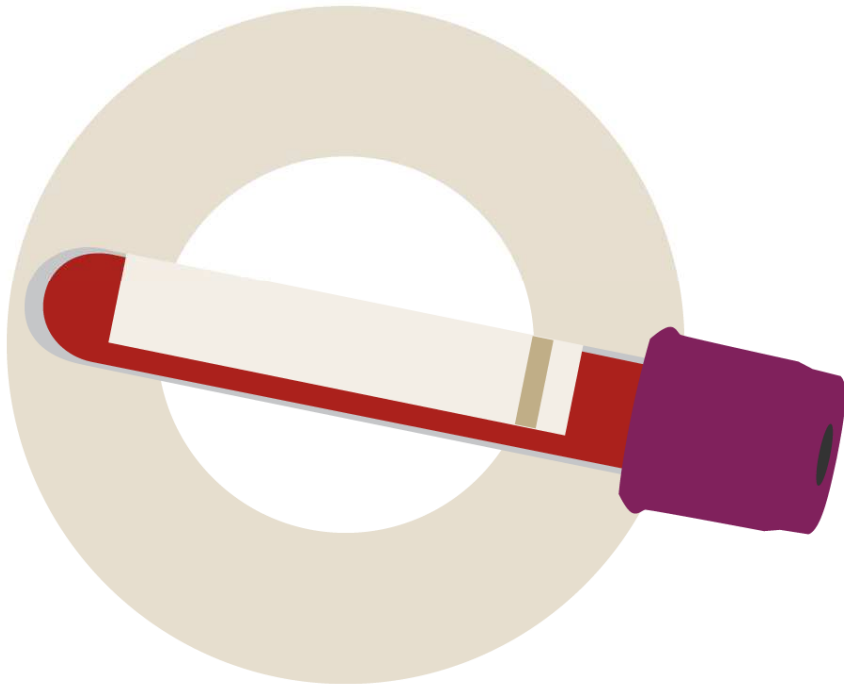


Klachten: moe, futloos, jeuk, kouwelijk, verminderde eetlust, afvallen

Problemen: afvalstoffen hopen zich op, bloed armoede, verzuring van bloed, botopbouw wordt afwijkend, toename hart- en vaatziekten

Hoe spoor je mensen met chronische nierschade op? Wel met behulp van bloed en urine onderzoek

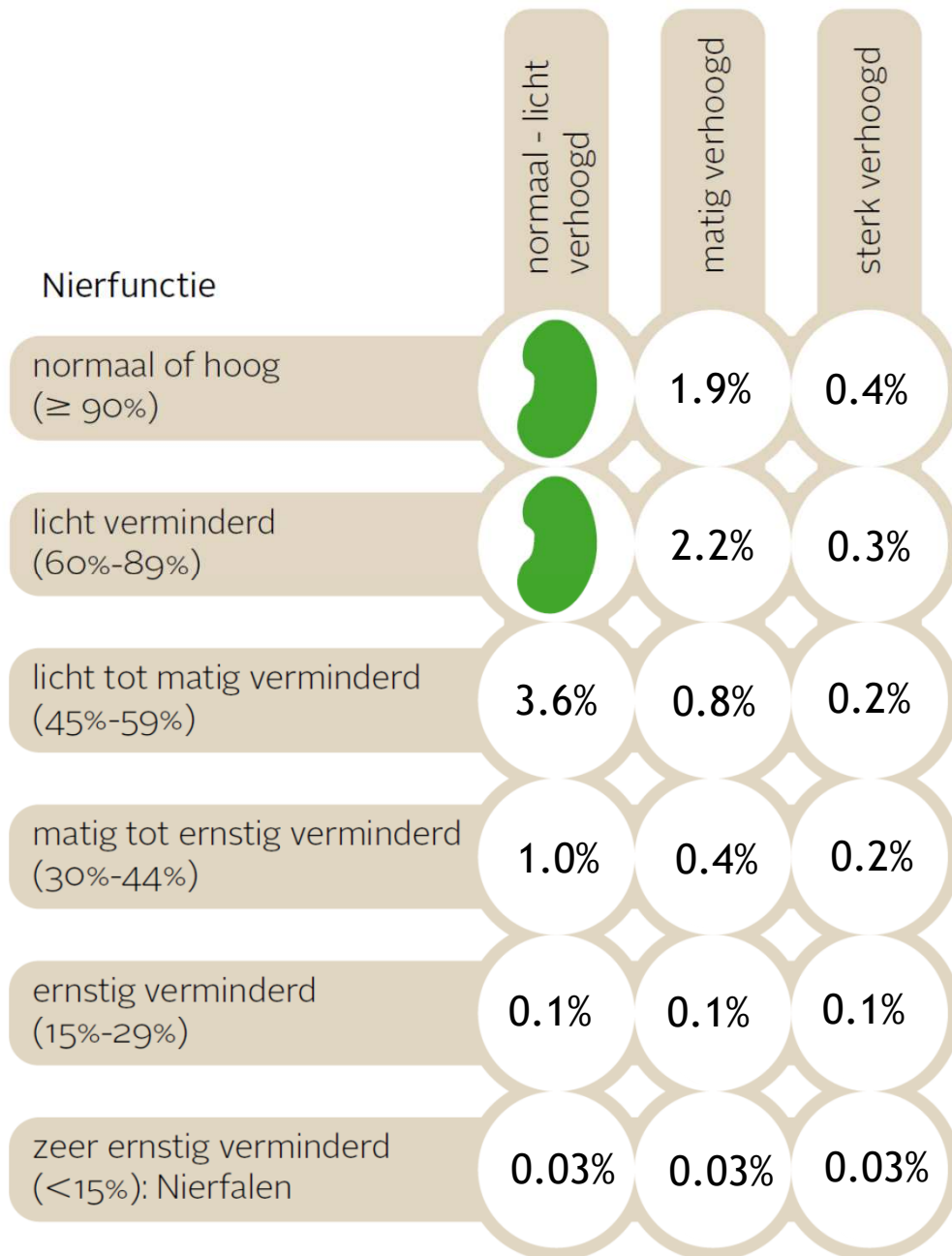
Het bepalen van nierfunctie
door meting van een afvalstof
(creatinine) in bloed



Het bepalen van schade aan
nierfilters door meting van
eiwitverlies in urine



Meer dan 3 maanden aanwezigheid van eiwit in urine



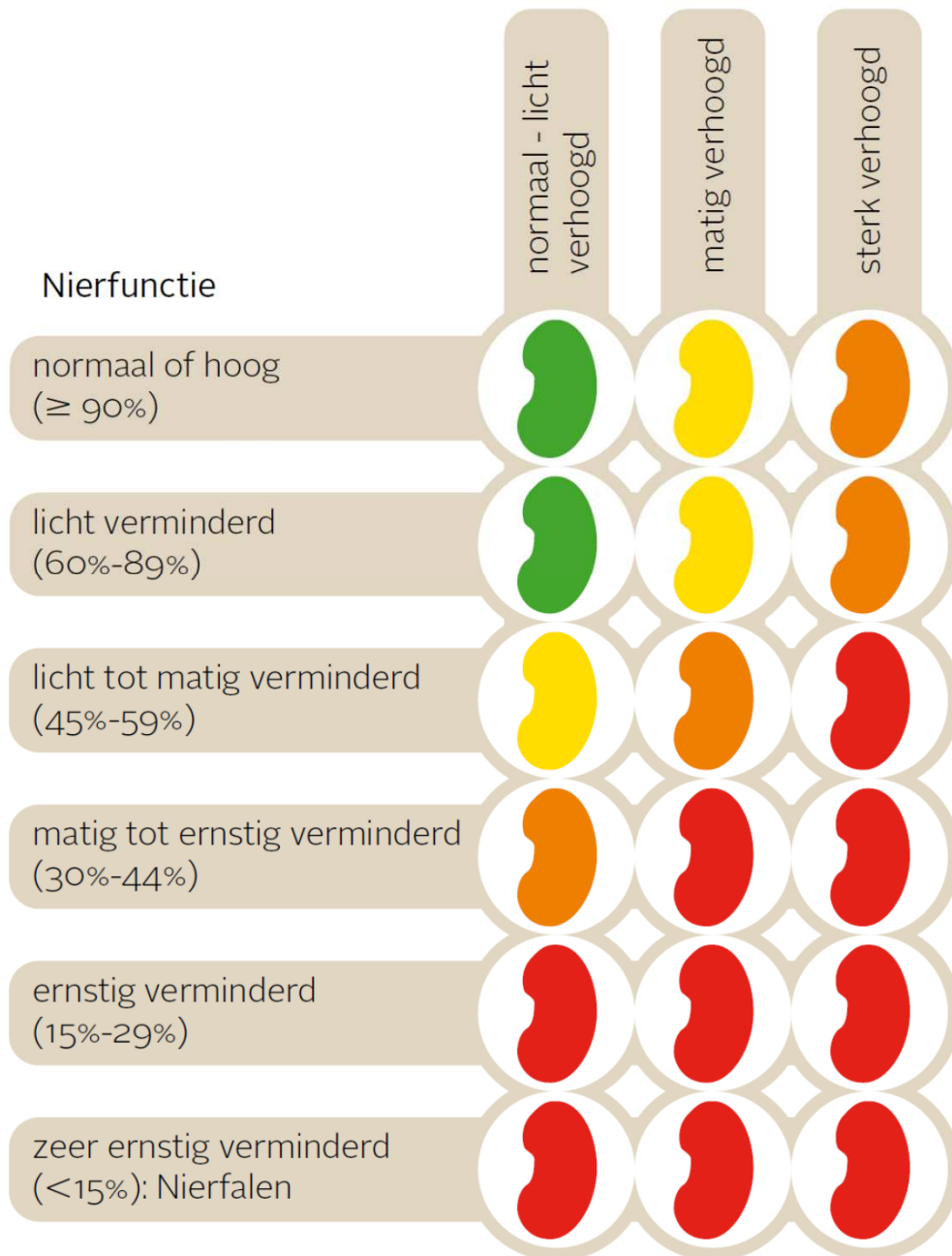
De nieuwe classificatie van chronische nierschade

Voorkomen in de bevolking

Geen nierschade (90%)

Chronische nierschade (10%)

Meer dan 3 maanden aanwezigheid van eiwit in urine

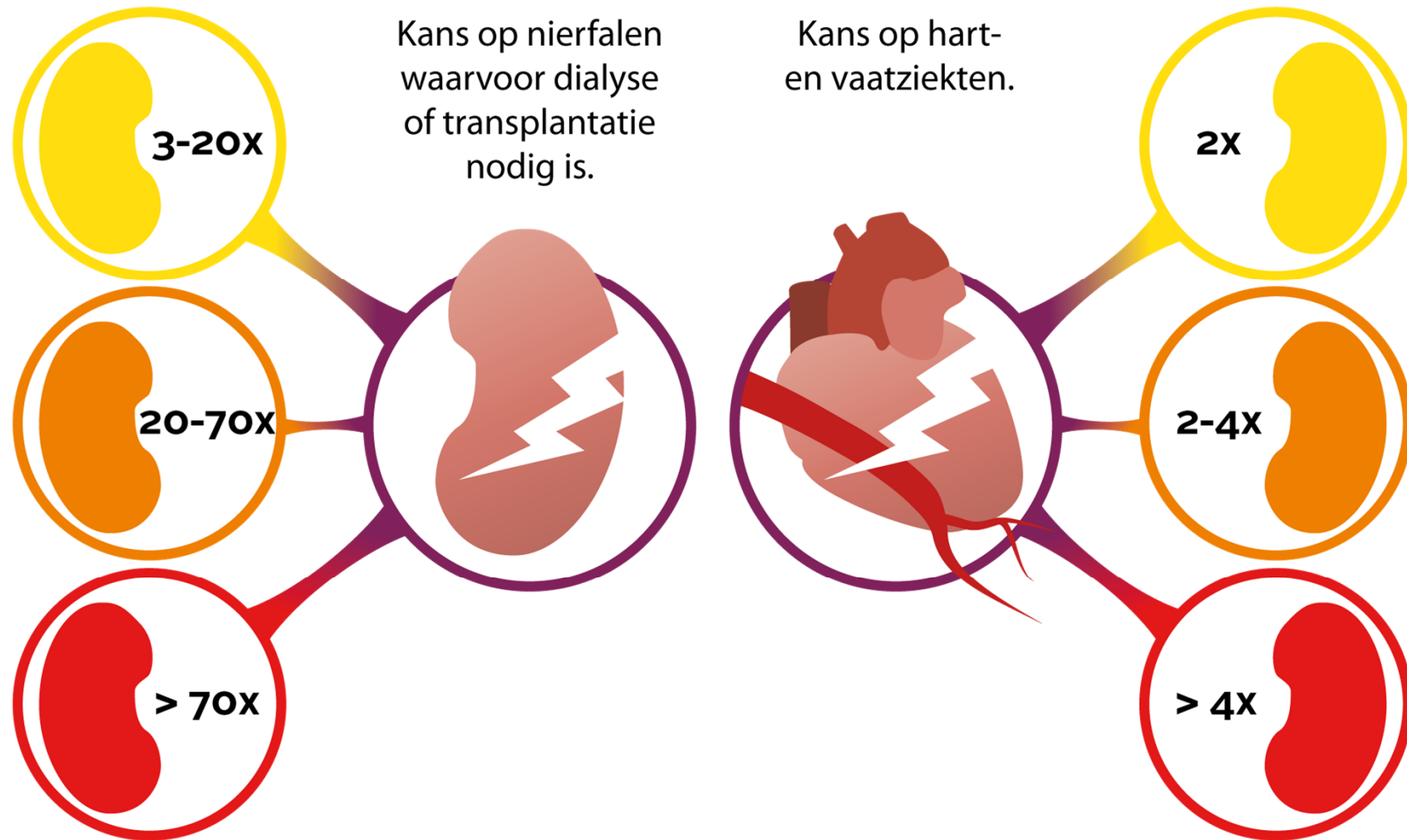


De nieuwe classificatie van chronische nierschade

Globale risico verdeling

- Geen nierschade (90%)
- Matig verhoogd risico (8%)
- Hoog risico (2%)
- Sterk verhoogd risico (0,5%)

De gevaren van chronische nierschade - op nier EN hart -



De ijsberg ...
De basis is het probleem

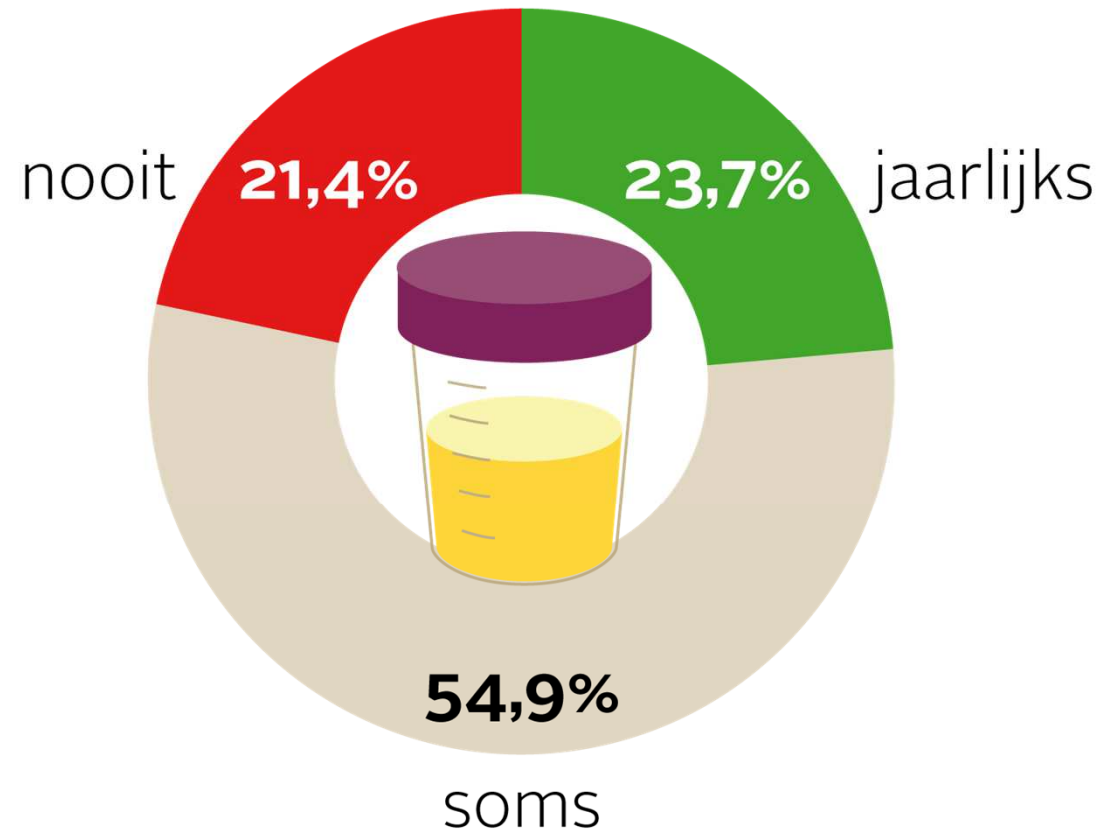
0.1%

10%

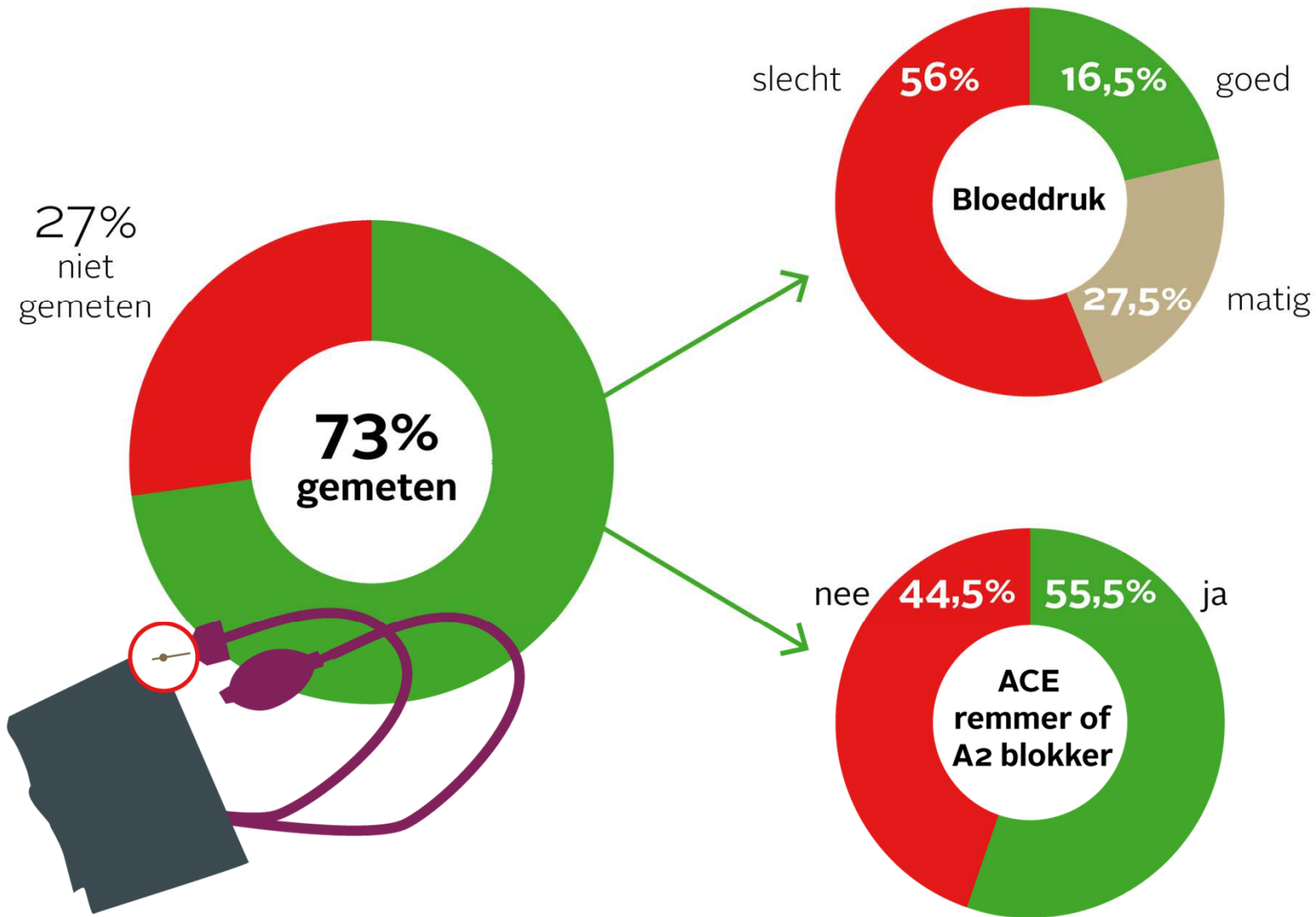


Hoe goed wordt gescreend op nierschade bij patiënten met suikerziekte

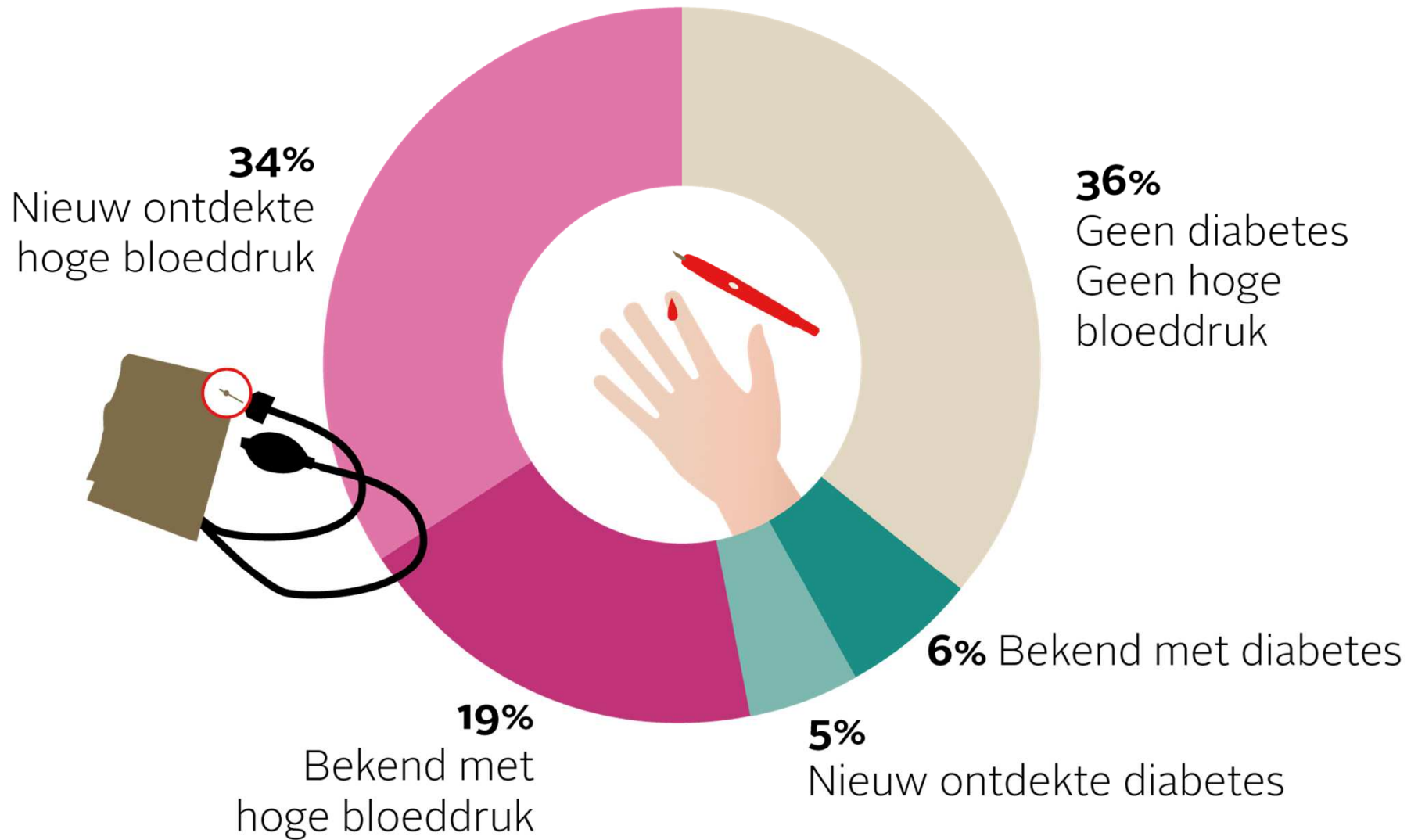
- Analyse van 182 huisartspraktijken gedurende 3 jaar -



Hoe goed wordt gescreend bij patiënten met nierschade?

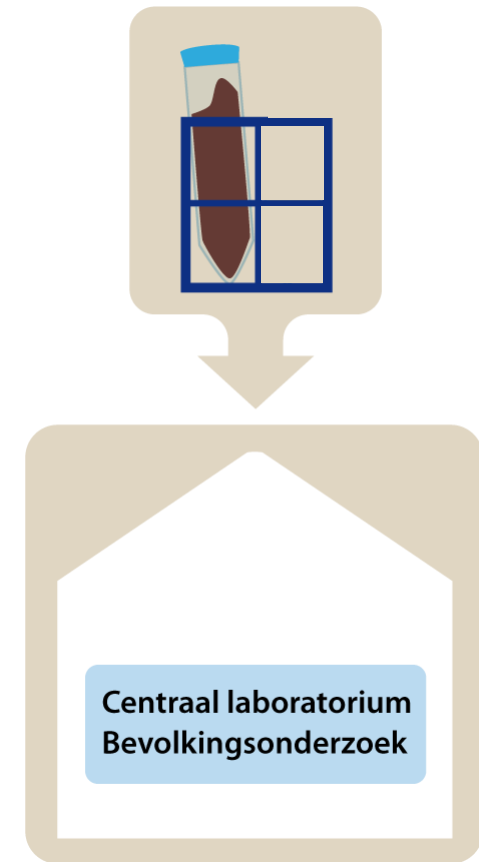
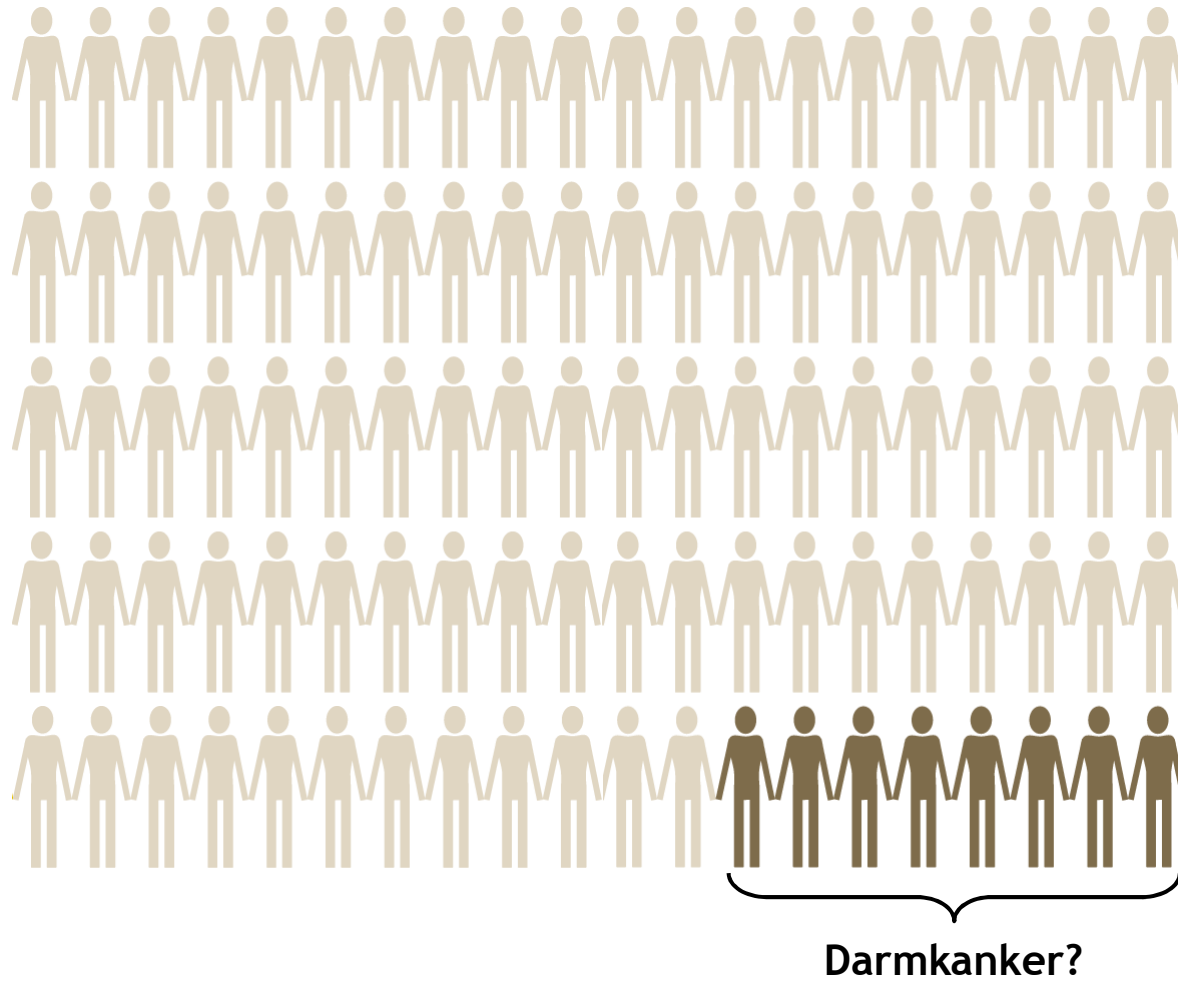


'Oorzaken' van urine eiwitverlies



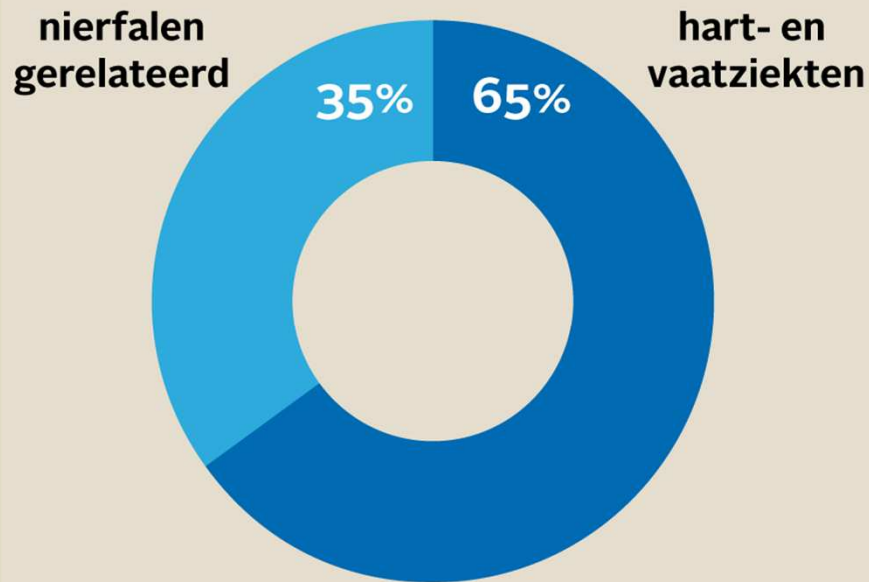
Bevolkingsonderzoek op darmkanker

- Sinds 2014-

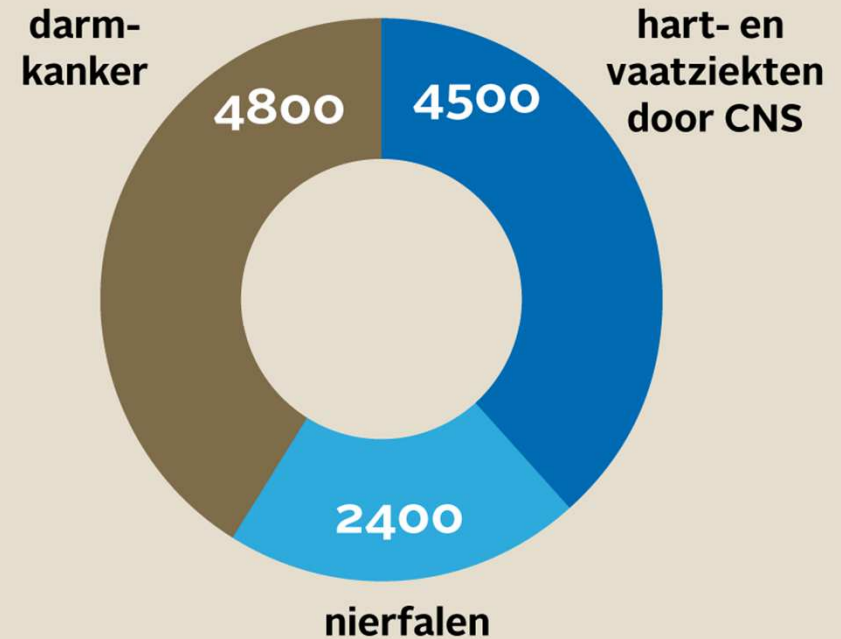


Overlijden door nierschade

4,5% van de sterfgevallen in Nederland is gerelateerd aan verminderde nierfunctie



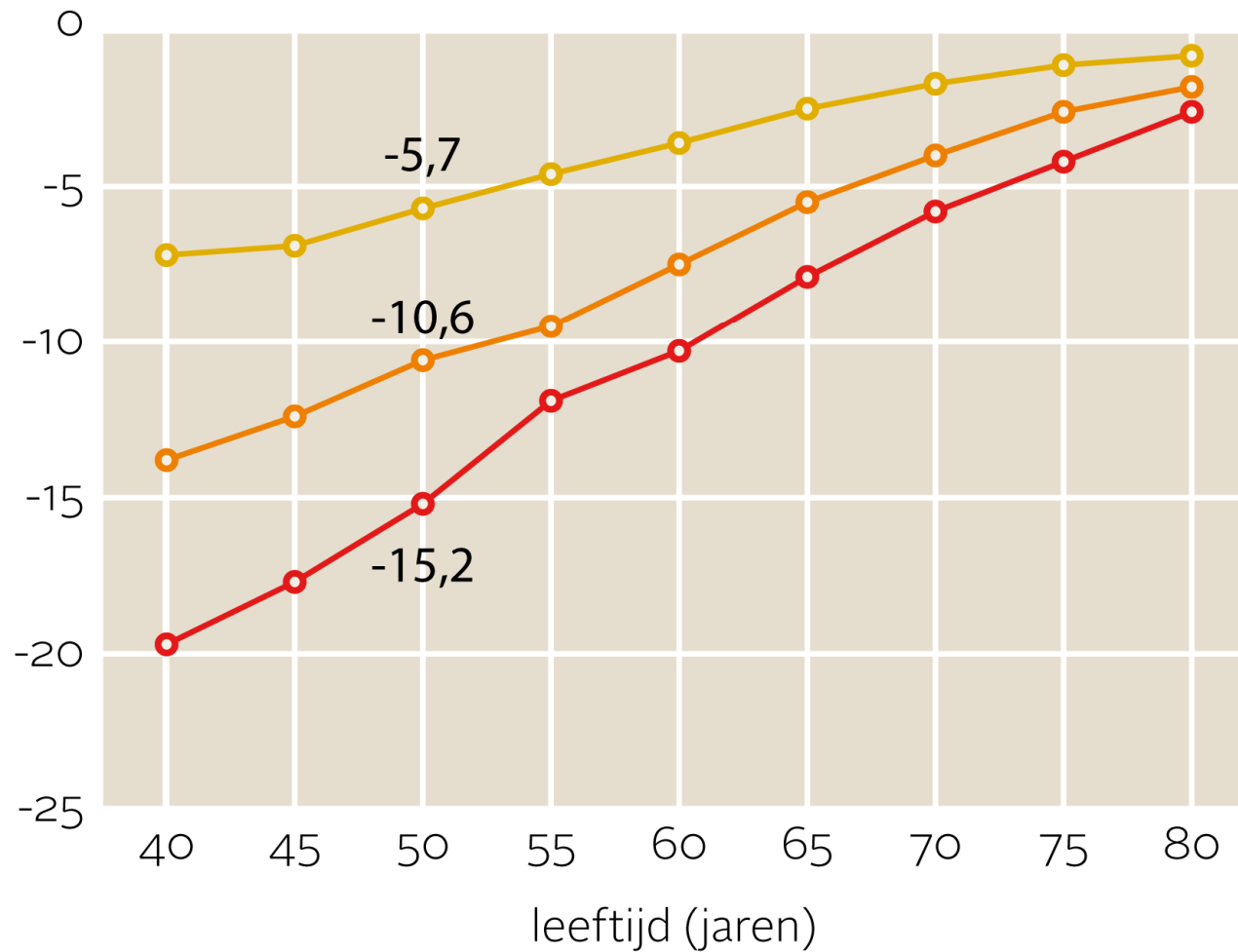
Aantal sterfgevallen door nierschade en darmkanker in Nederland per jaar



Data sterfte darmkanker: CBS

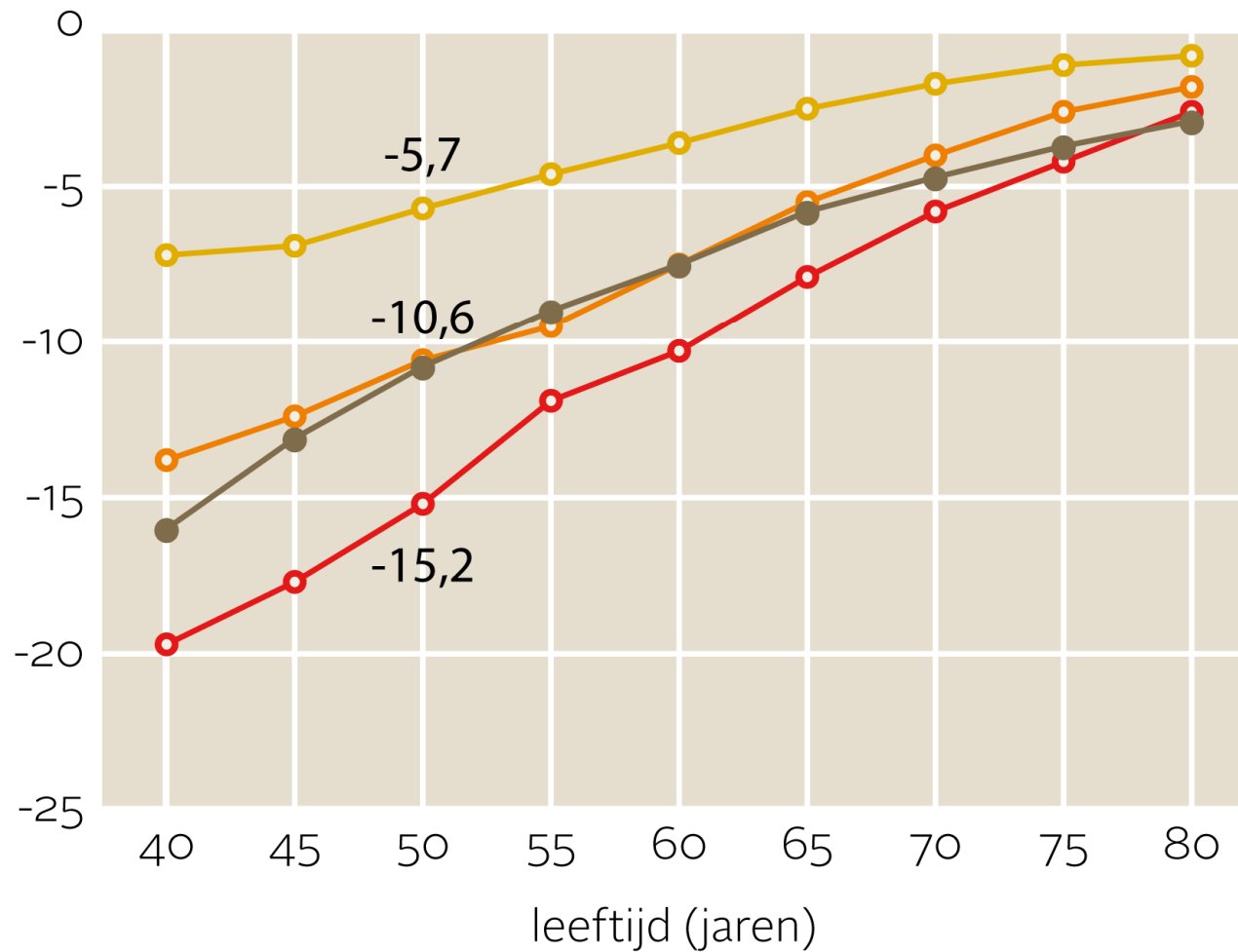
Data sterfte CNS: WHO Global Burden of Disease consortium

Verlies aan levensverwachting in jaren - mannen -



 mild risico  matig risico  hoog risico

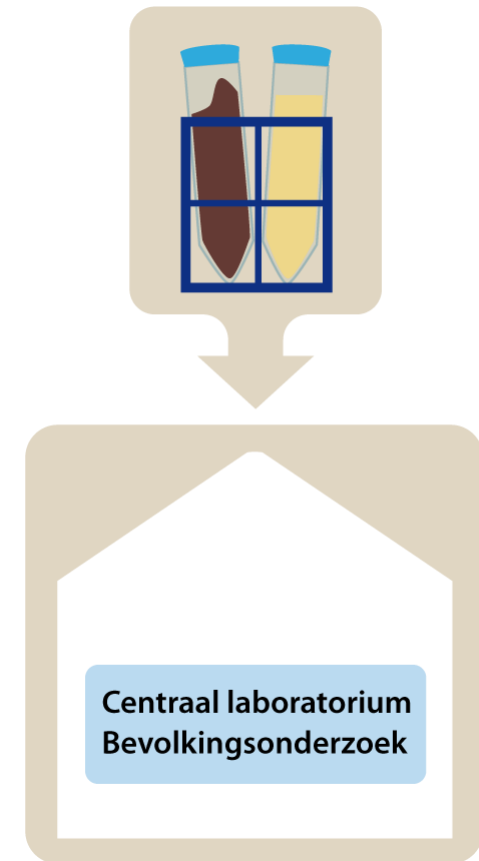
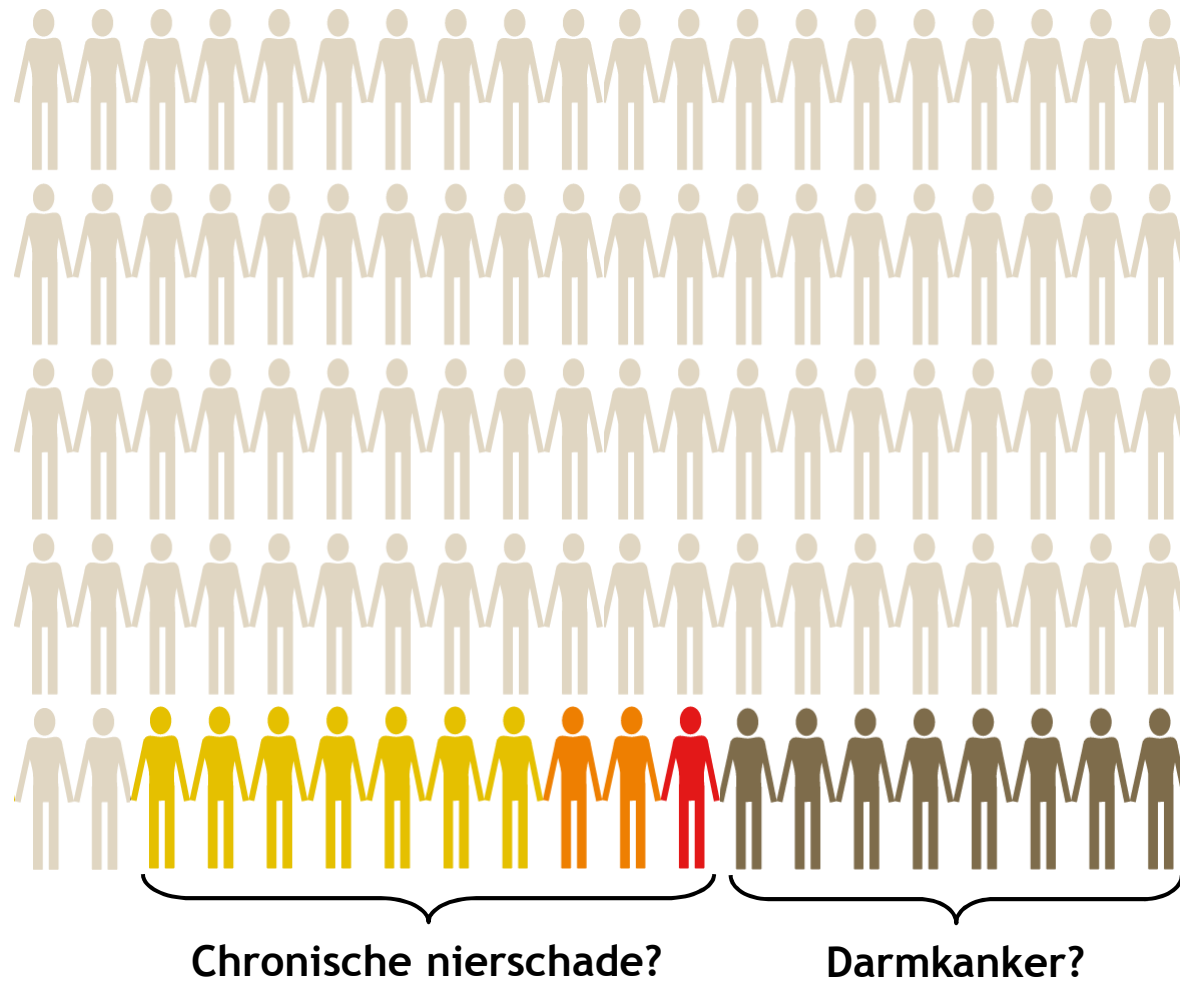
Verlies aan levensverwachting in jaren - mannen -



mild risico matig risico hoog risico darmkanker

Bevolkingsonderzoek op darmkanker en nierschade

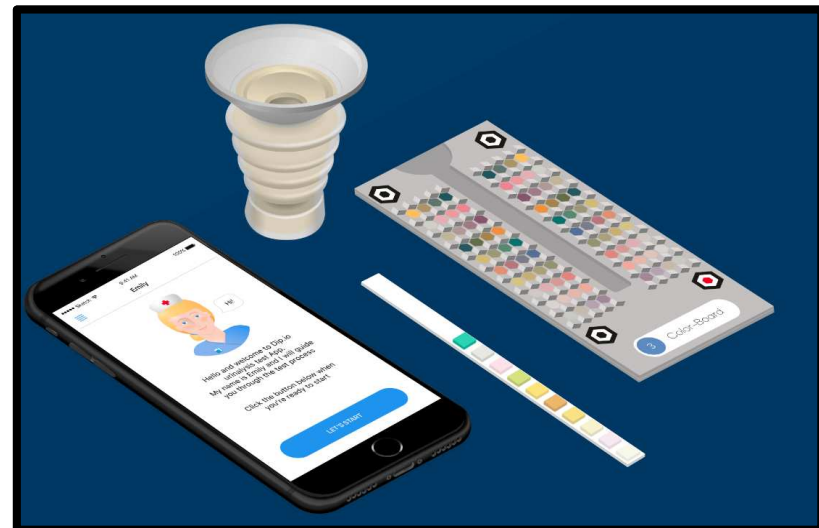
- Hand in hand? -



Bevolkingsonderzoek op nierschade



Proefonderzoek
Breda: 15.000 personen
Urine test



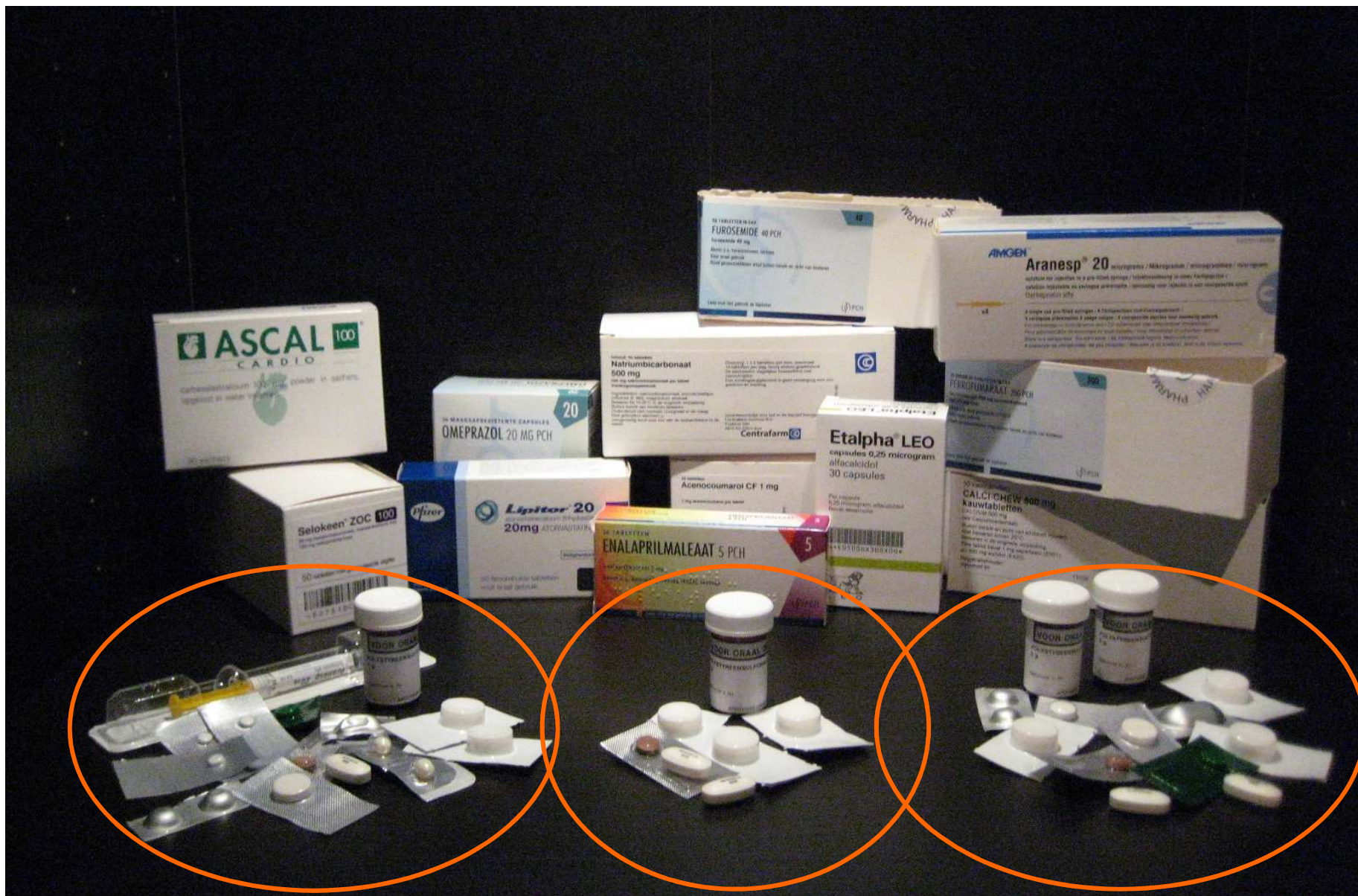
Behandeling van patiënten met ernstige nierschade



Voorkomen van

- stapeling van afval (*moeheid, hart- en vaatziekten*)
 - fosfaat binders, kalium binders
- stapeling zout (*hoge bloeddruk*)
 - bloeddrukverlagers
- stapeling van water (*oedeem, kortademig*)
 - plastabletten
- bloedarmoede (*moeheid*)
 - ijzertabletten, EPO injecties
- botafwijkingen (*botbreuken*)
 - vitamine D, calcium
- verdere achteruitgang nierfunctie
 - bloeddrukverlagers
- hart- en vaatziekten
 - bloeddrukverlagers
 - bloedverdunners

Behandeling van patiënten met ernstige nierschade



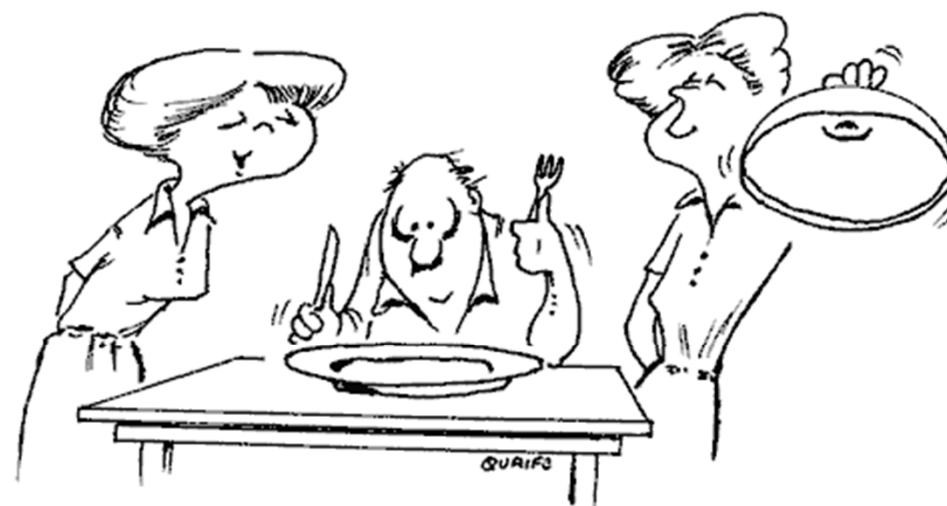
Behandeling van patiënten met ernstige nierschade



Voorkomen van

- stapeling van afval (*moeheid, hart- en vaatziekten*)
 - eiwit beperkt dieet
 - kalium beperkt dieet
- stapeling zout (*hoge bloeddruk*)
 - zout beperkt dieet
- stapeling van water (*oedeem, kortademig*)
 - vocht beperkt dieet

Behandeling van patiënten met ernstige nierschade



... en deze maaltijd is uw typische nierdieet van de toekomst ...

De behandeling van vroege fase van nierschade

- Veel makkelijker -

Suikerziekte voorkomen of behandelen

- Medicijnen
- Dieet

Goede bloeddruk (< 130/80 mmHg)

- Medicijnen (met name met een -pril of -sartan)
- Dieet

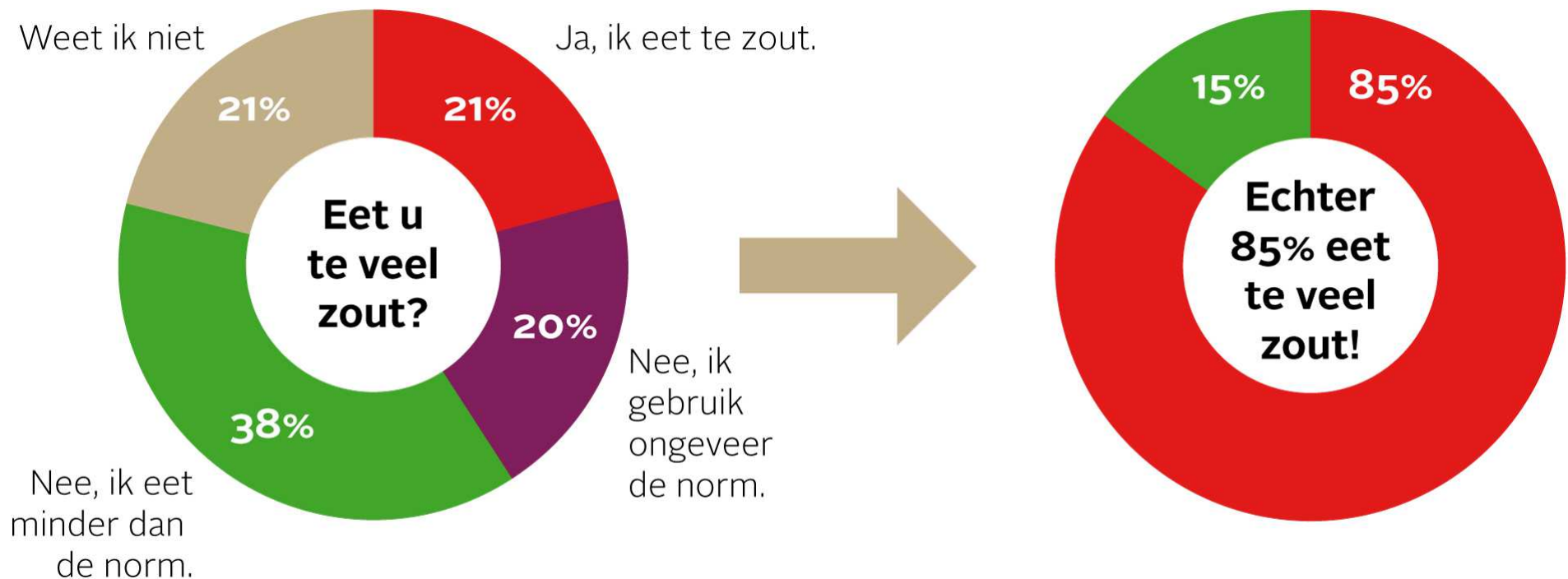
Leefstijl veranderen:

- Stoppen met roken
- Gezond gewicht
- Minder zout

Hoeveel zout eet de Nederlandse bevolking ?



Wereld Gezondheids Organisatie (WHO)
Normale zoutinname 3 - 5 gram per dag



Minder zout eten: veel voordelen



Alle Nederlanders
bovendruk - 2 mmHg
Nederlanders met hoge bloeddruk
bovendruk - 3,6 tot - 5,6 mmHg



Per jaar in Nederland:

15.000 minder CNS

25 minder dialyse



6000 minder HVZ

1500 minder doden



Medicijnen werken effectiever



Kosten-effectief:

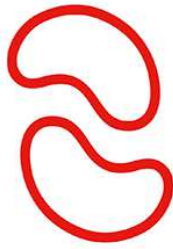
Vergelijkbaar als 50% van de rokers stop

NIERSTICHTING

ZOUT CHALLENGE



Proef de ongezoorten waarheid.



NIERSTICHTING

Leven gaat voor. **Al 50 jaar.**



De Zoutmeter

Bijna iedereen (85%) in Nederland eet te veel zout. Jij waarschijnlijk ook. Dit is slecht voor je nieren. Dat is de ongezouten waarheid. De Zoutmeter laat zien hoeveel zout jij eet. En hoe je dat mindert. Wie van zijn nieren houdt, eet minder zout!

[Doe de test](#)

[Wat eet je](#)

[Disclaimer](#)

Conclusies (1)

Chronische nierschade is niet alleen belangrijk in de late stadia, wanneer mensen moeten gaan dialyseren, of getransplanteerd worden.

Ook de vroege stadia, met wat beperkte nierfunctie en verhoogd eiwitverlies in de urine hebben belangrijke gezondheidsconsequenties. Nierschade is wat betreft prognose even belangrijk als suikerziekte en darmkanker.

Vroege preventie is daarom essentieel:

- we kunnen het optreden van nierfalen veel langer uitstellen
- als mensen vroeg in de ziekte worden opgespoord hebben ze nog maar weinig gezondheidsproblemen, en is maar beperkt medicatie nodig en maar een beperkt dieet.

Conclusies (2)

Screening moet gebeuren bij mensen met de bekend verhoogd risico op nierschade, met name mensen met hoge bloeddruk en/of suikerziekte.

Meer dan de helft van de mensen met chronische nierschade is dan echter nog niet bekend. Bevolkingsonderzoek zou de oplossing kunnen zijn.

Gezonde nieren voor iedereen

Laten we inzetten op betere screening en op een gezondere leefstijl