

Dieetadviezen bij nierstenen

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?

Urinewegstenen kunnen voorkomen in de:

- nier,
- urineleider
- blaas

Ureterstenen (de veroorzakers van de beruchte koliekpijn) zijn altijd in de nier gevormd en afgezakkt naar de urineleider. In deze folder worden zij als nierstenen beschouwd.

Blaasstenen kunnen afkomstig zijn uit de nier. Zij blijven in de blaas als het ware 'hangen' en groeien hier verder. Maar meestal ontstaan blaasstenen ten gevolge van problemen om de blaas leeg te plassen of door blaasontstekingen. Deze folder gaat daarom niet over blaasstenen.

Voor u persoonlijk kunnen factoren meespelen die niet in deze folder vermeld worden. Deze hoort u van uw uroloog.

Oorzaken van nierstenen

Nierstenen worden wel eens een welvaartsziekte genoemd. Voor 1900 kwamen nierstenen in ons land bijna niet voor. Ook nu zijn nierstenen zeldzaam in ontwikkelingslanden.

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 uitplassen.

Deze factoren samen maken dat steenvormende zouten makkelijker in de urine neerslaan. Bovendien kunnen bepaalde eiwitten in de urine niet goed hun werk doen. Deze eiwitten moeten er juist voor zorgen dat reeds gevormde kristallen niet kunnen samenklonteren tot echte steentjes.

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

Hoe komt het dat u een niersteen kreeg?

Soms wordt een niersteen op zijn samenstelling onderzocht. Bijzondere steensoorten hebben meestal ook een bijzondere oorzaak en deze oorzaak en de behandeling daarvan komt 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' is bekend dat ze vaak familieleden hebben die ook eens een niersteen hebben gehad. Dit wijst waarschijnlijk op een urinesamenstelling die te weinig of niet goed functionerende kristalgroeiremmende stoffen (eiwitten en/of zuren) bevat. Bovendien drinken niersteenvormers vaak minder dan anderen. Ook kunnen bepaalde abnormale eetgewoonten hebben geleid tot steenvorming.

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

De kans op een nieuwe niersteen nadat u een eerste steen bent kwijtgeraakt, hangt 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 last van een niersteen zullen krijgen.

Heeft u een 'gewone' calcium-oxalaat steen uitgeplast en neemt u geen maatregelen. Dan is de kans dat u in de komende 10 jaar een nieuwe steen maakt ongeveer 40%. Niemand weet óf en wanneer u een nieuwe steen maakt.

In deze folder staan algemene adviezen. Volgt u deze adviezen op, dan halveert u de kans op nieuwe stenen.

Hoe kunt u voorkomen dat zich een nieuwe steen vormt?

Er zijn een aantal 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.

De algemene dieetadviezen zijn:

- Eet gezond.
- 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 makkelijk grote kristallen/nierstenen ontstaan. Drink bij voorkeur water. Vermijd grote hoeveelheden sterke thee, ijsthee en zoete dranken (slecht voor gewicht en gebit). Sappen en citrusvruchten zijn wel aan te bevelen.
- Beperk het dierlijk eiwit. Dierlijk eiwit zit in vlees, vis, kip, vleeswaren, kaas, melk en melkproducten. Een goed advies is de boterhammen dun te beleggen, per dag ½ liter melkproducten te gebruiken en bij de warme maaltijd maximaal 75 gram vlees te eten.
- Beperk het zout dat u toevoegt aan het eten. Beperk zoute etenswaren (zoutjes, ingeblikt eten als soepen, kant en klaar maaltijden etc.) Ook kaas bevat veel zout.
- Eet vezelrijk voedsel als groeten en fruit (gemiddeld 5 porties 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 (spinazie, postelein, zuring, andijvie en rabarber);
- Knolgroenten als bieten, raapstelen en knolselderij;

- Sterke zwarte thee en ijsthee;
- Cacao, (pure) chocolade en chocolade producten;
- Soja bonen en alles waar sojameel in is verwerkt.

Er zijn nog vele andere soorten stenen dan calcium-oxalaat, waarbij hetzelfde dieetadvies gegeven zal worden, zoals in de richtlijnen hierboven staat beschreven.

Bij zeldzame steensoorten krijgt u een aanvullend dieetadvies van uw uroloog.

Vragen?

Wij helpen u graag. U kunt contact opnemen met de assistent of uw behandelend specialist.

Polikliniek Urologie:

- Locatie Langendijk
T (076) 595 10 26
- Locatie Pasteurlaan
T (0162) 32 74 62

www.amphia.nl