



Urineophoping in nierbekken en/of urineleider

Je nieren halen water en afvalstoffen uit je bloed. Zo maken ze urine (plas). De urine stroomt in een soort verzamelbakje in de nier (nierbekken) en gaat dan via twee lange, dunne slangetjes (urineleiders) naar je blaas.

Het kan gebeuren dat de urine niet naar de blaas kan, maar in het nierbekken, in een urineleider of bij de ingang van de blaas blijft steken. Als de urine niet in de blaas kan komen, raken de nierbekkens en urineleiders vol urine.

Wat is urineophoping?

Als urine in de nieren en/of de urineleiders blijft steken, wordt het ergens door tegengehouden. Dat kan in de nier zelf zijn (bijvoorbeeld door nierstenen), in de urineleiders, maar ook in de blaas of plasbuis.

Je hebt twee nieren en twee urineleiders. Daarom kan de ophoping van urine aan één kant zitten (eezijdig) of aan beide kanten.

Je merkt niet altijd iets van urineophoping, maar het kan ook (heftige) pijn en/of infecties geven.

Wat merk ik van urineophoping?

Als je plas zich ophoopt in je nier(en) of urineleider(s) in de palliatieve fase, hoeft dat niet altijd klachten te geven. Mogelijke klachten zijn:

- pijn (soms in aanvallen) in de flank(en): hoog in je zij/rug
- bij infecties: pijn en koorts
- weinig plassen

Oorzaken van urineophoping in de palliatieve fase

Verstopping van nierbekken(s) of urineleider(s) door:

- vernauwing
- nierstenen, urinestenen
- bloedstolsels
- tumoren

Samendrukken van de urineleider(s) of plasbuis door:

- een vergrote prostaat
- tumoren
- urineleider die niet op de normale plek ligt
- een tak van de nierslagader die niet op de normale plek ligt en de urineleider dichtdrukt
- bindweefsel rond de urineleiders door een bepaalde ziekte (retroperitoneale fibrose)

Onderzoek

De arts zal je eerst vragen stellen over je voorgeschiedenis(hoe het vroeger met je ging) en je klachten. Daarna word je onderzocht.

Het kan zijn dat je arts extra onderzoeken voorstelt, zoals:

- laboratoriumonderzoek om te kijken hoe goed de nieren werken
- een echo
- CT-scan
- cystoscopie, waarbij de arts met een camera in de blaas kijkt
- onderzoek naar doorbloeding en werking van de nieren (renografie)

Urineophoping: wat kan eraan gedaan worden?

Als de urineophoping éénzijdig is en geen klachten geeft, is behandeling meestal niet nodig.

Als bekend is waar de urineophoping door komt, is het belangrijk om de oorzaak aan te pakken, bijvoorbeeld door:

- bij vernauwing van de urineleider: operatie

- bij vernauwing van de urineleider: operatie
- bij nierstenen: niersteenvergruizer of operatie
- bij bloedstolsels in de urine: operatie
- bij tumoren: chirurgie, bestraling of een andere therapie
- bij bindweefselvorming rond de nieren: medicijnen (corticosteroïden)

Behandeling van de oorzaak is niet altijd mogelijk of helpt niet altijd (voldoende). Dan kan behandeling van de klachten uitkomst bieden, bijvoorbeeld met:

- een slangetje dat van de nier via de huid naar buiten gaat en wordt aangesloten op een urinezakje
- een buisje (stent) in de urineleider om hem open te houden
- bij een vernauwing van de plasbuis: een blaaskatheter

Er zijn twee soorten verblijfskatheters: 

1. een transurethrale blaaskatheter (een buisje in je blaas waar je plas door kan weglopen, dat via de plasbuis wordt ingebracht)
2. een suprapubische katheter (een buisje in je blaas dat via de huid van je onderbuik wordt ingebracht)

In beide gevallen wordt de blaaskatheter aangesloten op een urinezakje.

Wat kan ik of mijn naaste doen?

Als er zich urine in je nieren en/of urineleiders ophoopt, kun je daar zelf niets aan doen.

Wat je wél kunt doen, is je klachten op tijd melden. Want hoe eerder het probleem verholpen wordt, hoe beter het is. Heb je pijn van je urinewegen en/of [koorts](#)? Blijf er niet mee zitten, en praat er over met je arts of verpleegkundige.

Wat zijn mijn wensen?

Als je arts je een behandeling voorstelt, hoef je daar geen ‘ja’ op te zeggen. Het is erg belangrijk om goed na te denken over wat jij zelf wil. Vraag gerust naar de voordelen en de nadelen van de behandelingen. Wat weegt voor jou het zwaarst? Wat wil je wel, en wat wil je niet? Bespreek je wensen met je arts, zorgverleners en naasten. Vertel hun duidelijk wat je wilt. Dan kunnen zij jou de zorg bieden die bij jou past.