



KINDEREN MET 1 WERKENDE NIER (MONONIER)

Wat is een mononier?

De term mononier wordt gebruikt voor personen die maar 1 werkende nier hebben. Mono betekent 1.

De oorzaak

Er zijn meerdere oorzaken waarom sommige kinderen maar 1 werkende nier hebben. Zo kan het zijn dat:

- De andere nier nooit is aangelegd (nieragenesie);
- De nieren aanwezig zijn, maar dat er 1 niet of nauwelijks functioneert (aangeboren multicysteuze dysplastische nier);
- De nieren aanwezig zijn, maar later in het leven de functie van 1 van de nieren verslechtert. Hierdoor blijft er nog maar 1 werkende nier over.
- Een nier chirurgisch is verwijderd.

Onderzoeken

Als er voor de geboorte een verdenking was op het bestaan van een mononier, maken we na de geboorte in eerste instantie een nieuwe echo van de nier(en) van uw kind. Hiermee kunnen we de grootte en vorm van de nier(en) bekijken. De functie van de nier(en) kunnen we niet met een echo meten, soms worden hiervoor andere onderzoeken gedaan zoals een renogram of een DMSA-scan, dit is echter niet altijd noodzakelijk.

Gevolgen van het hebben van een mononier

Wanneer 1 nier ontbreekt of (bijna) niet functioneert, gaat de andere nier harder werken. Deze nier is daardoor vaak groter, wat gunstig is. Hierdoor blijft de nierfunctie normaal. Als uw kind 1 werkende nier heeft betekent dit ook niet dat uw kind nierpatiënt is. Wel is het belangrijk om de nierfunctie in de gaten te houden zolang uw kind groeit.

Doordat de nier harder moet werken, kan het zijn dat deze wordt overbelast. Dit kan klachten geven als:

- Een hoge bloeddruk (hypertensie);
- Verlies van eiwit in de urine (proteïnurie).

Dit is een uiting van nierschade en kan op langere termijn tot ernstiger problemen leiden (mindere werking van de nier).

(nierinsufficiëntie) of, in het ernstigste geval, nierfalen). Dit komt gelukkig niet vaak voor.

Om dit te voorkomen is het belangrijk om hoge bloeddruk en verlies van eiwit in de urine tijdig op te sporen en te starten met nierbeschermende en bloeddrukverlagende medicijnen.

Vervolg controles

De werking van de nier van uw kind zal volgens een vast protocol worden beoordeeld. Dit doen we door het meten van de bloeddruk, het controleren van de urine op eiwitverlies, het incidenteel afnemen van bloed voor de nierfunctie en het vervolgen van de groei van de nier met echo's.

In de puberteit wordt er, door de snelle groei van kinderen, veel gevraagd van de nier. De frequentie van de controles zal daarom in de puberteit hoger zijn, het advies is om dan elke 2 jaar langs te komen.

Hieronder in het schema ziet u wanneer de controle plaatsvinden. Dit een globaal overzicht. De kinderarts of kindernefroloog kan hier om allerlei redenen van afwijken. Voor ieder kind is het uiteindelijk maatwerk.

Globaal schema van controles

Leeftijd	2-4 weken	2-3 maanden	1 jaar	2 jaar	5 jaar	10 jaar	12 jaar	14 jaar	16 jaar
Groei en bloeddruk	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Urine		x	x	x	x	x	x	x	x
Bloedonderzoek	x	x			x	x	x	x	x
Echo nieren	x	x		x	x	X			x

Leefregels

Uw kind hoeft zich niet aan speciale regels te houden. Het kan opgroeien net als alle andere kinderen.

Ook een speciaal dieet is niet nodig. Wel is het verstandig om niet teveel zout te gebruiken. Voeg dus geen extra zout toe aan eten.

Verder bestaat de discussie over het beoefenen van contactsporten, zoals voetballen, (kick)boxen, hockey enzovoort. Bij deze sporten is er een mogelijkheid op het beschadigen van de mononier. Wetenschappelijke onderzoeken concluderen dat dit maar weinig tot niet voorkomt. Daarom worden hier geen maatregelen voor opgelegd.

Heeft u vragen?

Bekijk voor meer informatie onze website www.franciscus.nl.

Bent u op zoek naar informatie over uw persoonlijke gegevens of afspraak? Bekijk dan eerst uw patiëntenportaal via www.mijnfranciscus.nl.

Heeft u vragen over uw medicijnen of een andere medische vraag? Stel deze via de berichtenservice aan de polikliniek via BeterDichtbij.

Wilt u een medewerker spreken? Dan kunt u bellen met het Franciscus Contact Centrum via telefoonnummer 010 - 893 0000.