

Gevolgen verminderde afweer na een niertransplantatie

De afweer

Ons lichaam wordt beschermd door ons immuunsysteem (afweersysteem) tegen schadelijke indringers van buitenaf. Dit kunnen bacteriën of virussen zijn, maar ook lichaamsvreemd weefsel. Wanneer deze ons lichaam binnenkomen, wordt het immuunsysteem actief en probeert dan deze indringers het lichaam uit te werken. Het immuunsysteem doet dit o.a. door het vormen van antistoffen. Doordat u medicijnen gebruikt om de afweer te onderdrukken bent u gevoeliger voor het krijgen van infecties en sommige kwaadaardige aandoeningen. De ernst van de infecties kan variëren van relatief onschuldig tot ernstig. Het is daarom belangrijk om bij het vermoeden van een infectie snel te handelen. Sommige infecties zijn te voorkomen door een periode antibiotica voor te schrijven het is niet mogelijk om met antibiotica alle infecties te voorkomen

Hygiëne

Om de kans op infecties te verkleinen is een goede hygiëne belangrijk. De volgende maatregelen kunnen hierbij helpen:

- Gebruik handschoenen bij het werken in de tuin, verzorgen van bloemen en planten, verschonen van de kattenbak.
- Let goed op eventuele wondjes en houd deze goed schoon.
- Zorg voor een goede persoonlijke hygiëne.
- Plas goed uit als u seksuele gemeenschap heeft gehad.
- Probeer in periodes dat de griep heerst, ruimtes te vermijden waarin veel mensen samen zijn.
- Vermijd zo mogelijk kinderen met besmettelijke kinderziektes, zoals de waterpokken.
- Haal de jaarlijkse griepvaccinatie bij de huisarts.
- Bereid uw eten hygiënisch en let op met rauwe producten (zie folder over voeding).

Hoe herkent u een infectie

Wanneer een u een infectie heeft, kunt u dit merken doordat u koorts krijgt boven de 38°C en/of een koude rilling. Mocht dit het geval zijn dan is het belangrijk om direct contact op te nemen met de polikliniek nefrologie of transplantatie afdeling. Ook 's avonds, 's nachts en in het weekend zijn we via de transplantatie afdeling bereikbaar. Er kan dan telefonisch worden besproken wat het beste is om te doen, afwachten, starten met antibiotica, naar de huisarts of naar het ziekenhuis komen.

Regelmatig voorkomende infecties

Griep

De kans dat u griep krijgt is groter na de transplantatie. Het is belangrijk dat u jaarlijks de griepvaccinatie haalt bij uw huisarts. Dit kan vanaf 3 maanden na transplantatie.

Longontsteking

Met name het eerste half jaar na transplantatie heeft u een groter risico op het krijgen van een longontsteking. Vooral longontsteking met de schimmel PCP (pneumocystes Jirovecii pneumonie) komt vaker voor na transplantatie. Klachten die bij deze ontsteking voorkomen zijn:

- droge hoest;
- koorts;
- kortademigheid.

Om te voorkomen dat u het eerste half jaar deze ontsteking oploopt, krijgt u gedurende deze periode antibiotica (co-trimoxazol) voorgeschreven.

Urineweginfectie

Met name de eerste maanden na de transplantatie heeft u een grotere kans op het krijgen van een urineweginfectie. De klachten die hierbij kunnen voorkomen zijn:

- pijn bij het plassen;
- pijn in de onderbuik;
- pijn ter plaatse van de getransplanteerde nier;
- vaak kleine beetjes plassen;
- loze aandrang;
- bloed plassen;
- koorts.

Een urineweginfectie met klachten wordt altijd behandeld met antibiotica. Bij voorkeur wordt er eerst een urinekweek afgenomen voor start met antibiotica. Afhankelijk van hoe ziek u bent en of u koorts hebt wordt beslist of de antibiotica via het infuus moet worden toegediend tijdens een opname.

Sommige mensen hebben geen klachten van deze infectie en hoeven dan niet te worden behandeld.

Cytomegalovirus infectie (CMV)

De meeste volwassenen in Nederland hebben een infectie met dit virus doorgemaakt, zonder dat ze hier klachten van hebben ondervonden. U heeft dan ook al antistoffen tegen dit virus in het bloed. Wanneer u na een transplantatie een verlaagde afweer heeft, kan het virus weer actief worden. Het CMV-virus kan klachten geven die lijken op griep zoals:

- koorts;
- grieperig gevoel;
- maagpijn;
- diarree.

Tijdens het eerste jaar na transplantatie zal 1 keer per 6 tot 8 weken in het bloed worden gekeken of er aanwijzingen zijn dat het virus weer actief wordt. Indien dit het geval is zijn er

twee mogelijkheden voor een behandeling. De hoeveelheid medicijnen die de afweer onderdrukken kan worden verlaagd, zodat uw eigen immuunsysteem het virus kan bestrijden. Er kan ook worden gekozen voor de behandeling met een virusremmend medicijn Valganciclovir (Valcyte®).

Sommige mensen hebben nog nooit een infectie met dit virus doorgemaakt en hebben dan ook nog geen antistoffen hiertegen in het bloed. Wanneer de donor van de nier de infectie wel heeft doorgemaakt, kan het virus met de getransplanteerde nier mee worden gegeven. Wanneer dit het geval is, wordt u gedurende 6 maanden behandeld met Valganciclovir (Valcyte®).

Epstein Barr Virus (EBV)

Dit virus veroorzaakt de ziekte van Pfeiffer en wordt ook wel de ‘kissing disease’ genoemd. Een groot deel van de volwassenen in Nederland hebben een infectie met dit virus doorgemaakt, zonder dat ze hier klachten van hebben ondervonden. Een klein deel van van de mensen heeft daadwerkelijk de ziekte doorgemaakt.

Ook dit virus kan na transplantatie opnieuw actief worden door de verminderde afweer. Wanneer de donor van de nier de infectie wel heeft doorgemaakt, en de ontvanger niet, kan het virus met de getransplanteerde nier mee worden gegeven.

Klachten die u kunt ervaren zijn:

- koorts;
- opgezette klieren in hals, oksels en liezen;
- keelpijn;
- hoofdpijn;
- vermoeidheid, die tot een half jaar kan aanhouden.

Tijdens het eerste jaar na transplantatie zal regelmatig in het bloed worden gekeken of er aanwijzingen zijn dat het virus weer actief wordt. Indien dit het geval is zal de hoeveelheid medicijnen die de afweer onderdrukken worden verlaagd, zodat uw eigen immuunsysteem het virus kan bestrijden.

BK-virus

Ook met dit virus hebben de meeste volwassenen in Nederland een infectie doorgemaakt, zonder dat ze hier klachten van hebben ondervonden. Doordat uw afweer is verlaagd, kan het virus weer actief worden. Het kan een griepachtig gevoel geven, maar meestal merkt u er niets van. Het virus kan echter wel de getransplanteerde nier beschadigen.

Tijdens het eerste jaar na transplantatie zal uw bloed 1 keer per 6-8 weken worden gecontroleerd op de aanwezigheid van het virus. Indien het virus weer actief wordt zal de hoeveelheid medicijnen die uw afweer onderdrukken worden verlaagd. Uw eigen immuunsysteem kan dan het virus bestrijden. Er zijn nog geen medicijnen die het virus onschadelijk kunnen maken.

Wanneer een activatie van het virus samen gaat met een achteruitgang van de nierfunctie, kan een nierbiopt worden afgenomen. Er wordt dan gekeken of het virus de oorzaak is van de achteruitgang van de nierfunctie.

Gordelroos

Het Varicella Zoster-virus is de veroorzaker van gordelroos en de waterpokken. Wanneer u als kind de waterpokken heeft doorgemaakt, blijft het virus in rust aanwezig in het lichaam en met name in de zenuwcellen van het ruggenmerg. Doordat uw afweer na transplantatie is verminderd, kan het virus weer actief worden en gordelroos veroorzaken. De klachten die hierbij kunnen voorkomen zijn:

- huiduitslag, aan één zijde van het lichaam, meestal op buik, borst of voorhoofd.
- jeukende blaasjes ontstaan na ongeveer drie dagen.
- pijn
- gevoelige huid ter plaatse van de uitslag.
- koorts

De blaasjes die open zijn en nog niet ingedroogd, zijn besmettelijk. Iemand die nog geen waterpokken heeft doorgemaakt, kan dit dan krijgen. Een ander persoon kan er geen gordelroos van krijgen. De totale duur van gordelroos is 2-4 weken, de pijnklachten kunnen langer aanhouden.

Indien u denkt dat u gordelroos heeft kunt u het beste zo snel mogelijk contact opnemen. U kunt dan worden behandeld met valaciclovir, een virusremmer, om uitbreiding van de infectie te voorkomen.

Infectie van het mondslijmvlies

Een infectie van het mondslijmvlies kan worden veroorzaakt door het herpes simplex virus of door een schimmel.

In beide gevallen kunt u last krijgen van een pijnlijke mond, tong en keel, een wit beslag en zweertjes in de mond en op de tong. Eten kan pijnlijk zijn en u kunt koorts ontwikkelen.

Bij twijfel over de oorzaak van de klachten kan er met behulp van een wattenstaafje, een kweek van de mond genomen worden voor onderzoek in het laboratorium. Indien de infectie wordt veroorzaakt door het virus, kunt u worden behandeld met valaciclovir-tabletten. Dit is een virusremmend middel. Indien het om een schimmelinfectie gaat, kunt u worden behandeld met Nystatine-drink.

Regelmatig voorkomende kwaadaardige aandoeningen

Het risico op het krijgen van kwaadaardige aandoeningen is op de lange termijn verhoogd. De kwaadaardige aandoeningen die vaker voorkomen bij getransplanteerde patiënten zijn diegene die veroorzaakt worden door virussen en huidkanker. Kwaadaardige aandoeningen kunnen zich vele jaren na transplantatie ontwikkelen bij ongeveer 1 op de 10 patiënten. Des te hoger de hoeveelheid en intensiteit van afweer-onderdrukkende medicijnen, des te hoger de kans op kwaadaardige aandoeningen.

Om deze reden wordt de dosering van deze middelen in het eerste jaar na transplantatie geleidelijk verlaagd. Het is niet bekend wat het minimum aan immuun onderdrukkende medicatie moet zijn waarbij je geen acute afstoting krijgt en er de minste kans is op bijwerkingen.

Huidkanker

Onder invloed van de afweer onderdrukkende medicijnen verandert de weerstand van de huid en wordt deze dunner. Hierdoor kan huidkanker makkelijker ontstaan. Meestal gaat het om de niet agressieve vorm. Het ontstaat met name op de huid die bloot staat aan de zon, te denken valt aan de oren, neus, lip, gelaat, hoofdhuid en handen. We adviseren u daarom om de huid goed te beschermen wanneer u naar buiten gaat, ook wanneer de zon niet schijnt. De schadelijke straling is ook aanwezig bij bewolkt weer.

U kunt u beschermen door:

- Beschermen van uw huid met kleding.
- Gebruik van zonnebrandcrème, factor 50.
- Gebruik van hoofdbedekking, b.v. pet of parasol.
- Niet in direct zonlicht gaan zonnebaden.
- Vermijden van de zon tussen 12.00 en 15.00 uur.

Wanneer u afwijkingen aan u huid bemerkt, kunt u dit bespreken met uw arts of er mee naar de huisarts gaan.

Baarmoederhalskanker

Het humaan papillomavirus (HPV) is meestal de veroorzaker van baarmoederhals kanker. Het virus wordt overgedragen door seksueel contact. Doordat uw eigen afweer minder goed werkt, kan het lichaam het virus niet uit het lichaam verwijderen. Het advies is derhalve om ieder jaar een uitstrijkje te laten maken.

Lymfeklierkanker (Lymfoom)

Lymfeklieren komen verspreid voor in ons hele lichaam, zoals in de hals, oksels, borstbeen of buik. Ze zorgen ervoor dat ons afweersysteem virussen, bacteriën of een ontsteking kan opvangen en verwerken. Alle lymfeklieren zijn met elkaar verbonden via de lymfebanen. Tussen de 1 en 15% van de patiënten na een orgaantransplantatie ontwikkelt lymfeklierkanker. Vaak ontstaat dit na een infectie met het Epstein-Barrvirus (EBV).

Contactgegevens

Polikliniek Nierziekten T: 020 - 566 13 00

U kunt ook een bericht sturen via Mijn Dossier.

Spoed

Indien u buiten openingstijden contact moet opnemen voor acute medische problemen, kunt u bellen met afdeling F7-Zuid: 020 - 566 60 03