

Niertransplantatie

Cholesterol en Triglyceride

Na een niertransplantatie is het belangrijk om het cholesterol en triglyceride gehalte in het bloed te controleren. Een te hoge waarde vormt een groter risico op het krijgen van hart- en vaatziekten en een minder goede functie van de getransplanteerde nier. Wanneer en deze gehalten oplopen, moeten ze worden verlaagd.

In deze folder leggen we u uit waarom een goed cholesterol zo belangrijk is en wat u zelf kunt doen om deze waarden zo goed mogelijk te houden

Wat is Cholesterol?

Cholesterol is een vetachtige stof die in ons lichaam voorkomt. Het meeste cholesterol maakt uw lichaam zelf aan, in de lever. Een kleiner gedeelte, ongeveer 20 tot 40%, komt rechtstreeks uit uw voeding.

Het lichaam gebruikt cholesterol als bouwstof voor lichaamscellen, hormonen en gal. Uw lichaam heeft cholesterol dus nodig om goed te functioneren. Een teveel aan cholesterol wordt door de lever via de gal uitgescheiden en verlaat via de ontlasting het lichaam.

Normaal gesproken zorgt het lichaam ervoor dat er precies genoeg cholesterol aanwezig is. Het cholesterol is onder te verdelen in 2 soorten:

- **HDL-cholesterol**

Dit wordt ook wel het ‘goede’ cholesterol genoemd. Het zorgt voor transport van het cholesterol naar de lever, waar het kan worden verwijderd.

- **LDL-cholesterol**

Dit wordt ook wel het ‘slechte’ cholesterol genoemd. Het zorgt voor transport van het cholesterol naar de weefsels. Bij een te hoog gehalte in het bloed van dit cholesterol, zal een deel aan de bloedvaatwand blijven plakken.

Het is belangrijk dat de verhouding tussen het goede en het slechte cholesterol in evenwicht is.

Wat is Triglyceride?

Triglyceride is ook een vetachtige stof die in ons lichaam voorkomt. Het wordt gemaakt in de lever en opgenomen uit de voeding. Het is het meest voorkomende vet in het lichaam. Bij een hoge calorie-inname, vooral suikers en koolhydraten, worden deze door de lever omgezet in triglyceride.

Het lichaam gebruikt triglyceride voor de energievoorziening, aanmaak van cholesterol en productie van vetweefsel. Een teveel aan triglyceride wordt opgeslagen in het lichaam en kan ook aan de bloedvaatwand blijven plakken.

Wanneer is er sprake van een hoog cholesterol en triglyceride?

In bloed kan de waarde worden bepaald van het totale cholesterol, HDL-cholesterol, LDL-cholesterol en triglyceride. Van belang is ook de verhouding tussen het totale cholesterol en het HDL-cholesterol. Dit kan worden berekend door het totale cholesterol te delen door het HDL-cholesterol. Dit wordt de cholesterolratio genoemd. Zie onderstaande tabellen.

Totaal cholesterol (mmol/l)	
lager dan 5.0	normaal
tussen 5.0 en 6.4	licht verhoogd
tussen 6.5 en 7.9	verhoogd
hoger dan 8.0	sterk verhoogd

Onderzoek	Streefwaarde (mmol/l)
HDL-cholesterol	mannen: hoger of gelijk aan 1 vrouwen: hoger of gelijk aan 1.2
LDL-cholesterol	lager of gelijk aan 2.5
Cholesterolratio	lager dan 5 (%)
Triglyceride	lager of gelijk aan 1.7

Wat zijn de oorzaken van een te hoog cholesterol en triglyceride?

Er zijn verschillende oorzaken van een te hoog cholesterol en triglyceride. Vaak is het een combinatie van factoren:

- voeding;
- roken;
- te hoog lichaamsgewicht;
- suikerziekte;
- traag werkende schildklier;
- medicijnen;
- alcoholgebruik, meer dan 2 glazen p/dag;
- nierziekte;
- erfelijkheid.

Na een transplantatie wordt het cholesterol ook ongunstig beïnvloed door sommige afweeronderdrukkende medicijnen zoals prednisolon, ciclosporine (Neoral®) tacrolimus (Prograf®, Advagraf®, Envarsus®), sirolimus (Rapamune®) en everolimus (Certican®).

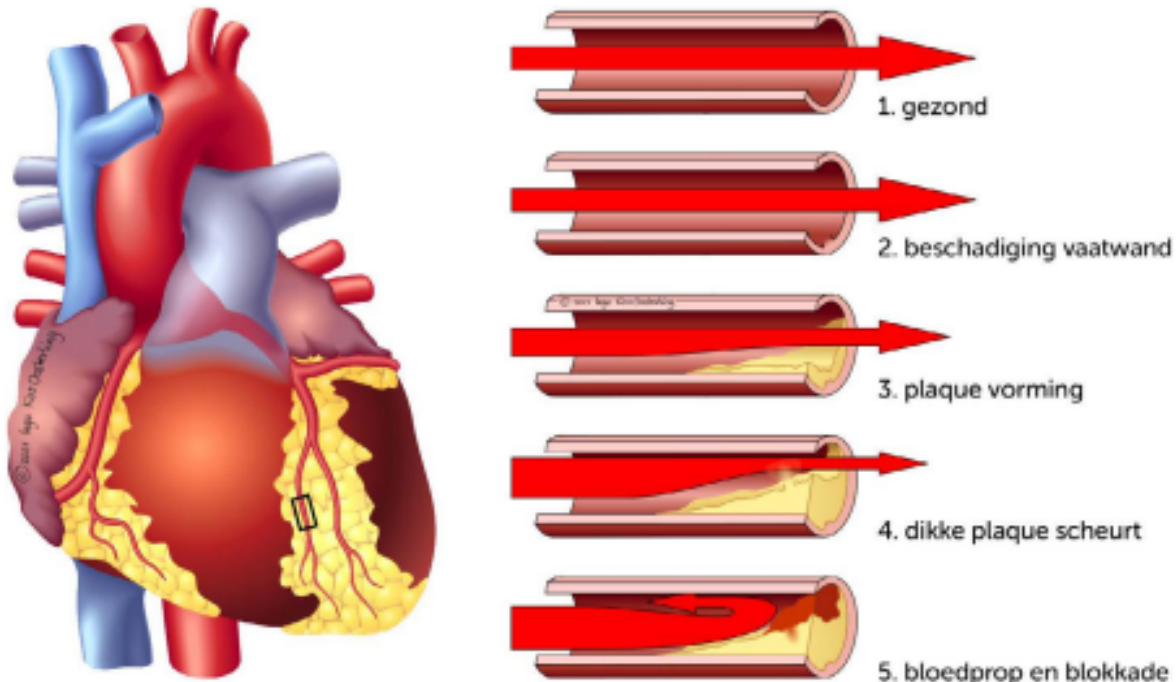
Wat zijn de gevolgen van te hoog cholesterol en triglyceride?

Als het cholesterol en triglyceride voor langere tijd zijn verhoogd, kunnen deze aan de bloedvaatwand blijven plakken. Dit gebeurt vooral op plaatsen waar de bloedvaatwand beschadigd raakt. Hoe hoger de waarden, hoe meer kans hierop.

Door het plakken van de vetdeeltjes wordt het bloedvat nauwer. Het bloed kan er dan niet meer zo goed door heen stromen. De gevolgen hiervan kunnen zijn dat:

- de bloeddruk hoger wordt.

- er bloedpropjes ontstaan, die door de bloedstroom worden meegenomen. In een ander bloedvat kunnen deze blijven steken en dit bloedvat helemaal afsluiten. Er kan dan een hartinfarct of herseninfarct ontstaan.
- er minder bloed naar de organen en weefsel stroomt. Hierdoor kan ook de getransplanteerde nier minder bloedtoevoer krijgen en minder gaan werken.
- er meer risico is op het vormen van galstenen.



Behandeling van te hoog cholesterol en triglyceride

Wanneer na een niertransplantatie een te hoog cholesterol- of triglyceridegehalte in het bloed is gemeten, moet dit worden behandeld. De behandeling zal allereerst bestaan uit leefstijladviezen om het cholesterol te verlagen. Daarnaast wordt er vaak medicatie voorgeschreven om het cholesterol te verlagen.

Leefstijl

Behalve medicijnen is het heel belangrijk om naar de andere genoemde risicofactoren te kijken en na te gaan of hier een verandering in aangebracht kan worden.

Te denken valt aan:

- stoppen met roken;
- verminderen van het gebruik van zout;
- gezonde voeding met voldoende groente, fruit en onverzadigde vetten;
- meer bewegen, minimaal een half uur per dag matig tot intensief;
- verminderen van het gewicht;
- zorgen voor voldoende ontspanning.

Medicijnen

Op het gebied van medicijngebruik zijn er diverse mogelijkheden. Bij de keuze uit die mogelijkheden wordt meegenomen welke medicijnen u eerder heeft gebruikt en wat het effect daarvan is geweest. Ook wordt gekeken naar de andere medicijnen die u gebruikt en de wisselwerking hiermee.

De volgende medicijnen kunnen worden gegeven:

- Statine: deze zorgen voor een verlaging van het LDL-cholesterol. Bijvoorbeeld: Simvastatine, Pravastatine, en Rosuvastatine.
- Cholesterolabsorptieremmers: deze zorgen ervoor dat de darmen minder cholesterol opnemen. Bijvoorbeeld: Ezetimib.
- Fibraten: deze zorgen voor een verlaging van de hoeveelheid vet in het bloed. Het triglyceride zal hierdoor dalen. Bijvoorbeeld: Bezafibraat en Ciprofibraat.
Het HDL-cholesterol stijgt door dit middel, wat mogelijk gunstig is. Dit is namelijk het 'goede' cholesterol.
- Nicotinezuurderivaten: dit zorgt voor een verlaging van triglyceride en een verhoging van het HDL-cholesterol. Bijvoorbeeld: Acipimox.
- Galzuurbindende harsen: deze zorgen voor een verhoogde uitscheiding van gal. Voor het aanmaken van nieuw galzuur is weer cholesterol nodig. Bijvoorbeeld: Colesevelam.

Overige risicofactoren voor hart- en vaatziekten

Bij de preventie van hart- en vaatziekten wordt naast het cholesterolgehalte ook gekeken naar de overige risicofactoren voor hart- en vaatziekten zoals roken, hoge bloeddruk en suikerziekte. Afhankelijk van deze risicofactoren wordt er per patiënt een risicoprofiel gevormd. Het is belangrijk om iedere risicofactor afzonderlijk te bestrijden/behandelen om uiteindelijk de algehele kans op complicaties te verkleinen. Complicaties die zich voor kunnen doen, zijn bijvoorbeeld: een hart- of herseninfarct - en daarmee de kans op overlijden. Een goed cholesterol- en triglyceridegehalte in het bloed zorgen ervoor dat hart- en vaatziekten minder snel optreden en dat de getransplanteerde nier langer goed blijft functioneren.

Hoe kunt u ons bereiken?

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