



1

Oorzaken van nierstenen en urineleiderstenen

De onderstreepte woorden staan in de woordenlijst.

Wat is een steen?

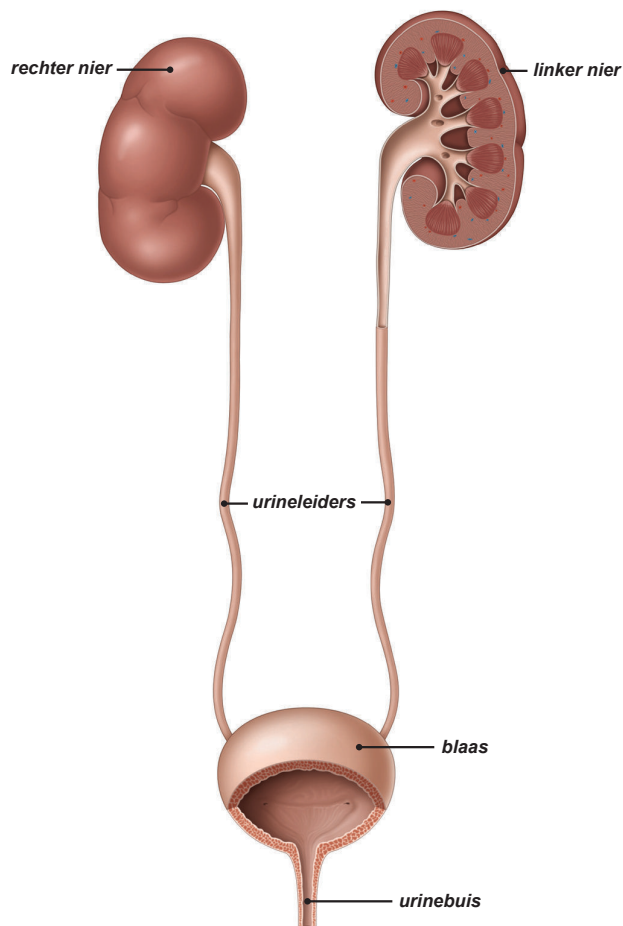
Een steen is een harde, vaste massa die zich in de galblaas, de blaas en de nieren kan vormen. De oorzaak van stenen verschilt per soort en ze worden per soort verschillend behandeld.

In deze folder worden nierstenen en urineleiderstenen besproken. Die ontwikkelen zich in de nier en blijven daar of verplaatsen zich naar de urineleider (**afb. 1**).

Nierstenen ontstaan door kristallisatie van mineralen of zure zouten in uw urine. De meeste stenen verlaten uw lichaam terwijl u urineert. Soms blijven stenen echter in de urineleider steken, blokkeren ze de normale urinestroom en veroorzaken ze klachten. Het kan ook zijn dat een steen te groot is om de nier te verlaten. In beide gevallen kan het zijn dat u voor het verwijderen van de steen moet worden behandeld.

Feiten over nierstenen en urineleiderstenen

- Stenen komen vaak voor: bij ongeveer 1 op de 10 mensen vormt zich op enig moment een steen.
- De kans dat u ooit een steen krijgt is 5 tot 10%.
- Bij mannen komen stenen vaker voor dan bij vrouwen, met een ratio van 3 tot 1. Dit verschil is nu kleiner aan het worden, mogelijk door veranderingen in levensstijl en voeding.
- De kans dat er bij u een steen ontstaat, is het grootst tussen de leeftijd van 30 en 50 jaar.
- Als u eenmaal een steen hebt gehad, komt het vaak voor dat dit nogmaals gebeurt.



Afb. 1: De urinewegen.

Wat zijn de oorzaken van nierstenen?

Bij iedereen kan zich een niersteen ontwikkelen. Stenen kunnen zich vormen als de productie van uw urine niet in balans is. Dit kan te maken hebben met hoeveel u drinkt en met stoffen in uw urine die de vorming van stenen stimuleren.

De vorming van stenen kan ook andere oorzaken hebben.

Sommige mensen zijn vatbaarder voor het vormen van stenen dan anderen. U hebt een verhoogd risico wanneer:

- er steenziekte in de familie voorkomt
- u een steen hebt die brushite, urinezuur of uraat bevat

- de stenen worden veroorzaakt door een infectie in uw urinewegstelsel
- u een genetische aandoening hebt waardoor u vatbaarder bent voor steenvorming
- u een vernauwing van uw urineleiders hebt
- u een blokkade hebt op de plaats waar uw urineleider aansluit op uw nieren

Bepaalde urologische aandoeningen kunnen het risico van steenziekte vergroten:

- sponsnier (een aangeboren aandoening)
- een cyste of een aandoening die diverticulum calicis renis (uitstulping van een nierkelk in het nierparenchym) wordt genoemd
- vesico-ureterale reflux (een abnormale verplaatsing van de urine in de urineleiders of nieren)
- hoefijzernier (een aangeboren aandoening)
- zwelling in een van uw urineleiders, urethrocele genaamd
- nefrocalcinose (te veel calcium in de nieren)

Ook sommige andere aandoeningen zijn gerelateerd aan steenziekte. Dit zijn onder meer:

- hyperparathyreoïdie (overmatige productie van bijschildklierhormoon door de bijschildklieren)
- maagdarmsziekten (jejuno-ileale bypass, darmresectie, ziekte van Crohn, malabsorptiestoornissen en een ander verloop van de urinewegen)
- sarcoïdose (een ontsteking die in verscheidene organen in uw lichaam kleine klompjes cellen veroorzaakt)

Daarnaast wordt steenvorming geassocieerd met een aantal geneesmiddelen. **Stop niet met het gebruik van een aan u voorgeschreven geneesmiddel tenzij uw arts u dat zegt.**

Uw arts gebruikt mogelijk de volgende termen:

- Calculi → stenen
- Niercalculi → stenen in uw nier
- Ureterale calculi → stenen in uw urineleider
- Urolithiase → steenziekte

Deze informatie werd in juni 2012 voor het laatst bijgewerkt.

Deze folder maakt onderdeel uit van een EAU-serie met informatie voor patiënten over nierstenen en urineleiderstenen. Hierin staat algemene informatie over steenziekte. Als u specifieke vragen hebt over uw eigen medische situatie, neem dan contact op met uw arts of een andere medische beroepskracht.

Deze informatie werd samengesteld door de European Association of Urology (EAU) in samenwerking met de EAU-sectie van Urolithiasis (EULIS), de Urolithiasis-sectie van de Young Academic Urologists Group van de EAU en de European Association of Urology Nurses (EAUN).

De inhoud van deze folder is in overeenstemming met de EAU klinische richtlijnen (EAU Guidelines).

Bijdragen werden geleverd door:

Dr. Thorsten Bach	Hamburg, Duitsland
Dr. Murat Binbay	Istanbul, Turkije
Ms. Nicola Dickens	Londen, Verenigd Koninkrijk
Ms. Bente Thoft Jensen	Århus, Denemarken
Prof. Dr. Thomas Knoll	Sindelfingen, Duitsland
Mr. André Mendes	Castelo Branco, Portugal
Dr. Francesco Sanguedolce	Barcelona, Spanje
Dr. Christian Türk	Wenen, Oostenrijk