

Kinderen met een mononier

Wat is een mononier?

De term mononier gebruiken we wanneer er maar 1 werkende nier aanwezig is. “Mono” staat voor “1”.

Oorzaak

Er zijn verschillende redenen waarom sommige kinderen maar één nier hebben. Soms is de andere nier nooit aangelegd. De medische term hiervoor is *nieragenesie*. Het kan ook zo zijn dat de andere nier wel aanwezig is, maar niet of nauwelijks werkt. Dit noemen we een *aangeboren multicysteuze dysplastische nier*. Dat betekent dat de nier bestaat uit meerdere met vocht gevulde blaasjes (*cysten*) en dat het nierweefsel niet goed is aangelegd (*dysplastisch*).

Soms wordt een nier pas later in het leven slechter of gaat hij helemaal niet meer werken. Mogelijke oorzaken zijn problemen met de bloedtoevoer naar de nier, problemen met de afvoer van urine of herhaalde infecties die de nier beschadigen. Ook kan het zijn dat een nier door een operatie verwijderd is. In al deze gevallen blijft er uiteindelijk één werkende nier over, de *mononier*.

Gevolgen

Als een nier niet werkt of ontbreekt, gaat de andere nier harder werken. Deze nier wordt dan vaak groter. Dat is meestal gunstig, want daardoor blijft de nierfunctie, die zichtbaar is in het bloed, normaal. Heeft uw kind maar één nier (mononier)? Dan betekent dat niet automatisch dat uw kind nierpatiënt is. Wel is het belangrijk de nierfunctie te controleren zolang uw kind groeit. Bij groei en gewichtstoename maakt het lichaam namelijk meer afvalstoffen aan. De nier moet dan mee blijven groeien om dit goed te kunnen verwerken.

Omdat de nier extra hard werkt, kan hij overbelast raken. Dit kan leiden tot een hogere bloeddruk (hypertensie) en/of verlies van eiwit in de urine (proteïnurie). Hierdoor kan de nier beschadigd raken en uiteindelijk minder goed gaan werken (nierfalen). Dit komt zeer weinig voor. In zulke gevallen kan de arts starten met medicijnen die de nier beschermen en de bloeddruk verlagen.

Onderzoeken

Als er tijdens de zwangerschap een vermoeden was dat uw kind maar één nier heeft, maken we na de geboorte eerst een nieuwe echo van de nieren. Met een echo kunnen we de grootte en de vorm van de nieren zien. De functie van de nieren kunnen we hiermee niet meten. Soms zijn daarvoor andere onderzoeken nodig, zoals een renogram of een DMSA-scan. Dit is niet altijd noodzakelijk.

Vervolg controles

Kinderen met een mononier hebben op de lange termijn meer kans op een hoge bloeddruk, verlies van eiwit in de urine en een verminderde nierfunctie.

Daarom controleren we regelmatig hoe de nier van uw kind werkt. Dit doen we door de bloeddruk te meten en de urine te onderzoeken op eiwitverlies. Het is meestal niet nodig om bij elke controle bloed af te nemen om de nierfunctie te meten. In de puberteit wordt het risico op achteruitgang van de

nierfunctie iets groter. Daarom adviseren we in die periode om de nierfunctie elke 2 jaar met bloedonderzoek te controleren. Ook maken we soms een echo om te kijken of de nier goed meegroeit.

Hieronder ziet u het schema dat we in onze regio gebruiken voor de controles. Dit is een algemeen overzicht. Uw kinderarts of kindernefroloog kan hiervan afwijken als dat bij uw kind nodig is.

Controle bij een ongecompliceerde mononier

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

Voor kinderen met een mononier zijn er geen speciale leefregels nodig. Uw kind kan opgroeien zoals ieder ander kind. Een dieet is niet nodig. Wel is het verstandig om niet te veel zout te gebruiken. Voeg daarom geen extra zout toe aan het eten. Meer informatie hierover vindt u op de website van het Voedingscentrum: [Zout en natrium](#) | [Voedingscentrum](#).

Over contactsporten bestaat discussie. Vroeger werd vaak afgeraden om sporten als rugby en (kick)boksen te doen, omdat de nier dan beschadigd zou kunnen raken. Uit onderzoek uit 2006 blijkt echter dat nierschade door sportongelukken bij kinderen heel zelden voorkomt. Daarom zijn er in principe geen beperkingen meer voor sporten.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

583723092025