

# Nierfunctie- vervangende behandeling: keuze en levensverwachting

Wanneer de nieren voor minder dan 15 procent werken, is er sprake van nierfalen. Zonder behandeling is nierfalen dodelijk. In 2021 dialyseerden 6.248 mensen in Nederland. In totaal leven er in Nederland bijna 12.000 mensen met een werkende donornier.

In deze factsheet staat algemene informatie over de verschillende behandelmogelijkheden. In factsheets 5 (transplantatie) en 6 (dialyse) wordt hier dieper op ingegaan.

## Keuze voor een **behandeling**

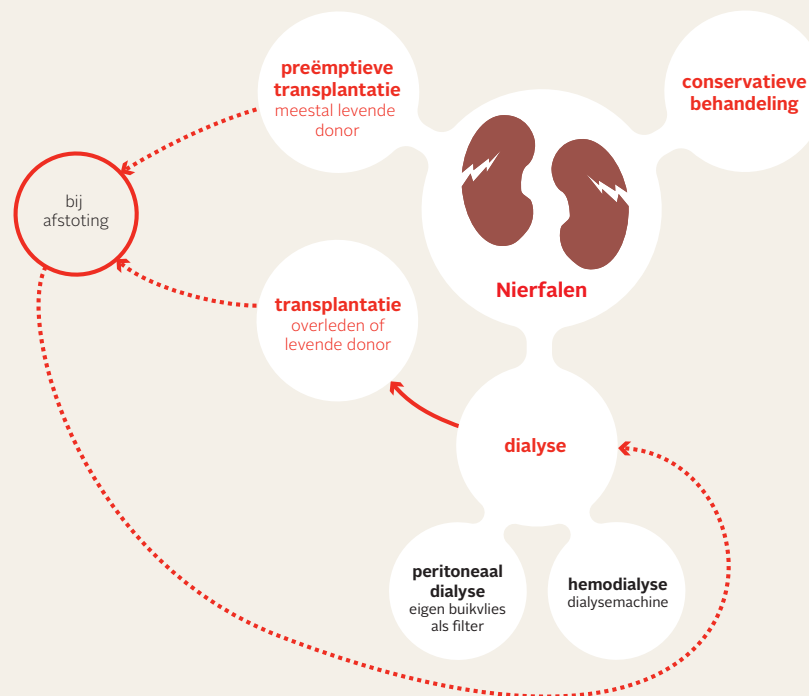
Nierfalen is dodelijk. Om in leven te blijven hebben mensen met nierfalen een **nierfunctievervangende behandeling** nodig: niertransplantatie of dialyse. Sommige mensen zien af van een nierfunctievervangende behandeling. Zij kiezen dan voor een zogeheten **conservatieve behandeling**.

### Wat is nierfalen?

Bij nierfalen werken de nieren nog maar 15 procent of minder. Het kan het eindstadium zijn van chronische nierschade, maar nierfalen kan ook acuut ontstaan (zie ook factsheet 1).

### Samen beslissen

Patiënten maken samen met hun zorgverleners een keuze voor een behandeling. Behalve medische en praktische mogelijkheden, wegen ook de **voorkeur** en **sociale omstandigheden** van de patiënt mee. De voorbereiding op het maken van een keuze begint tijdig. Ongeveer een jaar voordat de behandeling nodig is. De werking van de nieren is dan meestal minder dan 30 procent. Tijdens die voorbereiding krijgt de patiënt informatie en ondersteuning om samen met de arts een keuze te kunnen maken afgestemd op de eigen behoeften.



## Behandeling bij nierfalen

### Transplantatie

Niertransplantatie geeft over het algemeen de meeste **levenskwaliteit** en hoogste **levensverwachting**, vooral als de patiënt geen dialyse nodig heeft gehad (preëemptieve transplantatie). Na transplantatie kan een patiënt zijn leven weer grotendeels oppakken zoals daarvoor. Wel moeten zij hun leven lang afweeronderdrukkende medicijnen gebruiken om afstoting van de donornier te voorkomen. Transplantatie kan met een nier van een levende donor of met een nier van een overleden donor. Donornieren van levende donoren zijn over het algemeen in een betere conditie en hebben hierdoor een langere levensverwachting (zie ook factsheet 5).

### Dialyse

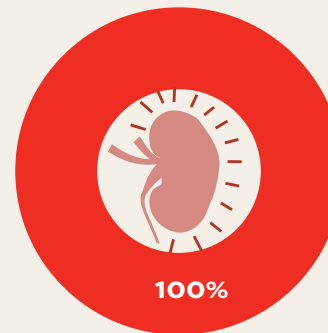
Niet alle mensen met nierfalen kunnen of willen een transplantatie ondergaan. Dan kunnen ze alleen in leven blijven door dialyse. Voor dialyse bestaan twee mogelijkheden: **hemodialyse** en **peritoneale dialyse**. Als mensen kiezen voor hemodialyse, moeten ze ook een keuze maken tussen dialyse thuis of in een dialysecentrum én voor een passend moment (overdag of 's nachts). Kiezen mensen voor peritoneale dialyse – ook wel buikspoeling genoemd – dan is er een keuze tussen automatische peritoneale dialyse (APD) en continue ambulante peritoneale dialyse (CAPD) (zie ook factsheet 6).

### Conservatieve behandeling

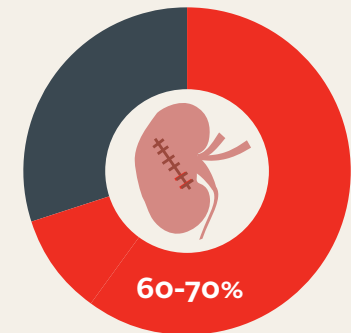
Het kan zijn dat iemand geen nierfunctievervangende behandeling (meer) wil, bijvoorbeeld omdat hij of zij al een beperkte levensverwachting heeft vanwege een hoge leeftijd of andere aandoeningen. Of omdat iemand de behandeling te ingrijpend vindt. Verbetering van kwaliteit van leven is vaak een belangrijke factor bij de keuze voor een behandeling. De patiënt en arts wegen samen de voordelen van dialyse of transplantatie af tegen de belasting van de behandeling. Als mensen afzien van behandeling komt er een **zorgplan** dat is gericht op het **verminderen van de klachten door nierfalen**: de conservatieve behandeling. De behandeling bestaat uit een dieet, medicatie en zo nodig (mentale) begeleiding. Op welk moment mensen hiervoor kiezen, verschilt per persoon. Hoe dan ook wordt zo'n beslissing altijd genomen in overleg tussen patiënt en behandelteam. Een conservatieve behandeling kan de nierfunctie niet (gedeeltelijk) herstellen.

## Keuze voor een behandeling

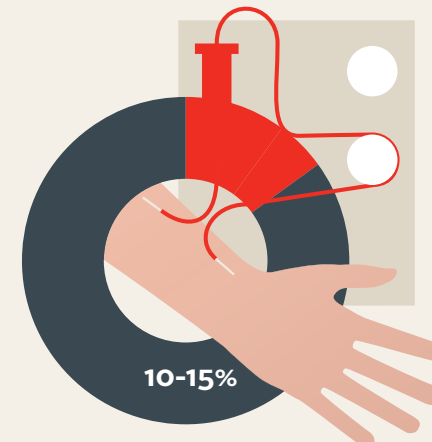
Schatting van de verwijdering van afvalstoffen uit het bloed bij gezonde nieren en van de verschillende nierfunctievervangende behandelingen



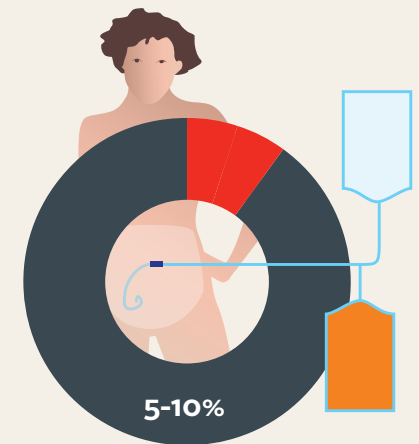
gezonde nieren



functionerende donornier



hemodialyse



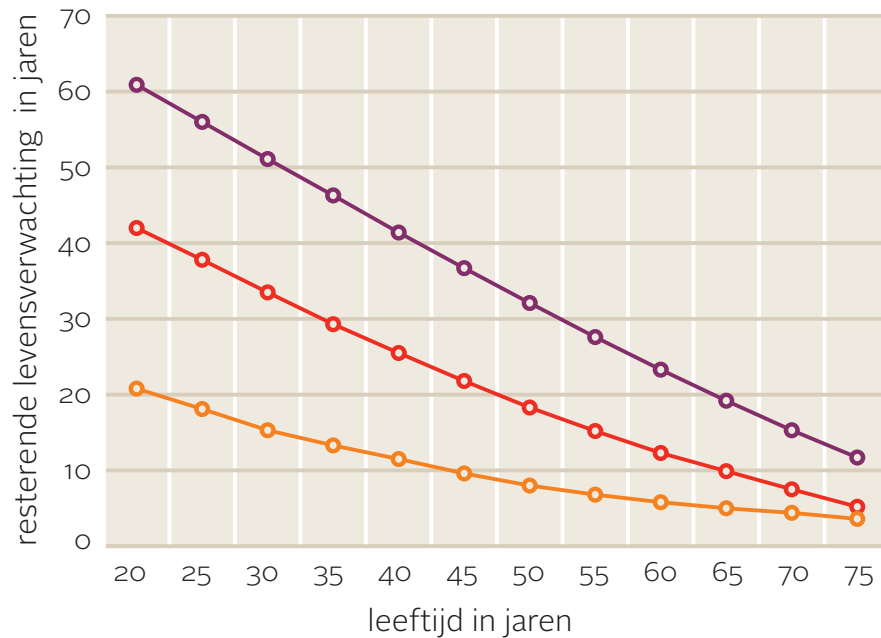
peritoneaal dialyse

## Levensverwachting en sterfte

Na een niertransplantatie hebben mensen een betere levensverwachting en over het algemeen een betere kwaliteit van leven dan met dialyse. De resterende levensverwachting van een 20-jarige niertransplantatiepatiënt is vergelijkbaar met die van een gezonde 40-jarige: zo'n 42 jaar. Een 20-jarige patiënt met nierfalen die dialyseert, heeft een resterende levensverwachting vergelijkbaar met die van een gezonde 65-jarige.

De beste levensverwachting hebben mensen na een preëemptieve transplantatie. Dat wil zeggen dat de transplantatie plaatsvindt voordat de patiënt met dialyse is begonnen.

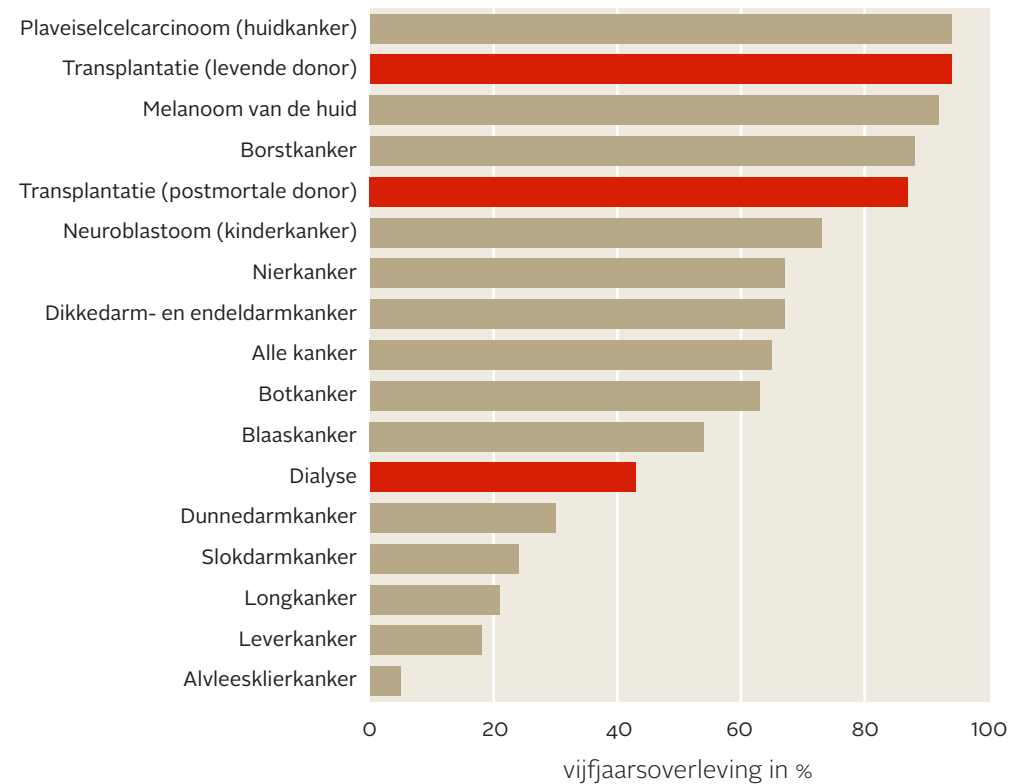
### Resterende levensverwachting naar leeftijd van patiënten met nierfalen die gaan dialyseren of een transplantatie ondergaan vergeleken met de algemene bevolking in Europa



Dan hebben patiënten nog geen bijwerkingen ondervonden van dialyse (zoals belasting van het hart) en de nier is (meestal) van een levende donor. Donornieren van levende donoren zijn doorgaans in betere conditie.

Uit onderzoek blijkt overigens dat de vijfjaarsoverleving (dat wil zeggen de hoeveelheid mensen die na vijf jaar nog in leven is) van patiënten met nierfalen die gaan dialyseren of een transplantatie ondergaan slechter is dan die bij vele soorten kanker. Dit geeft aan hoe ernstig nierfalen is.

### Vijfjaarsoverleving kanker ten opzichte van nierfalen

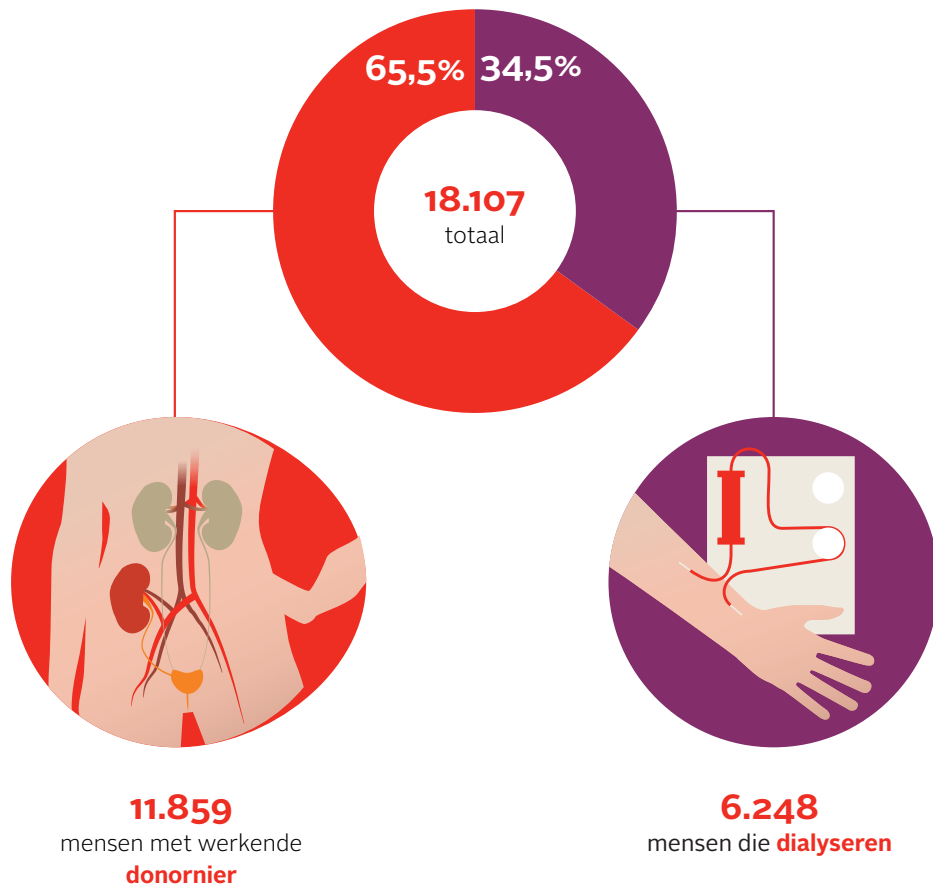


## Aantal mensen met nierfunctievervangende behandeling

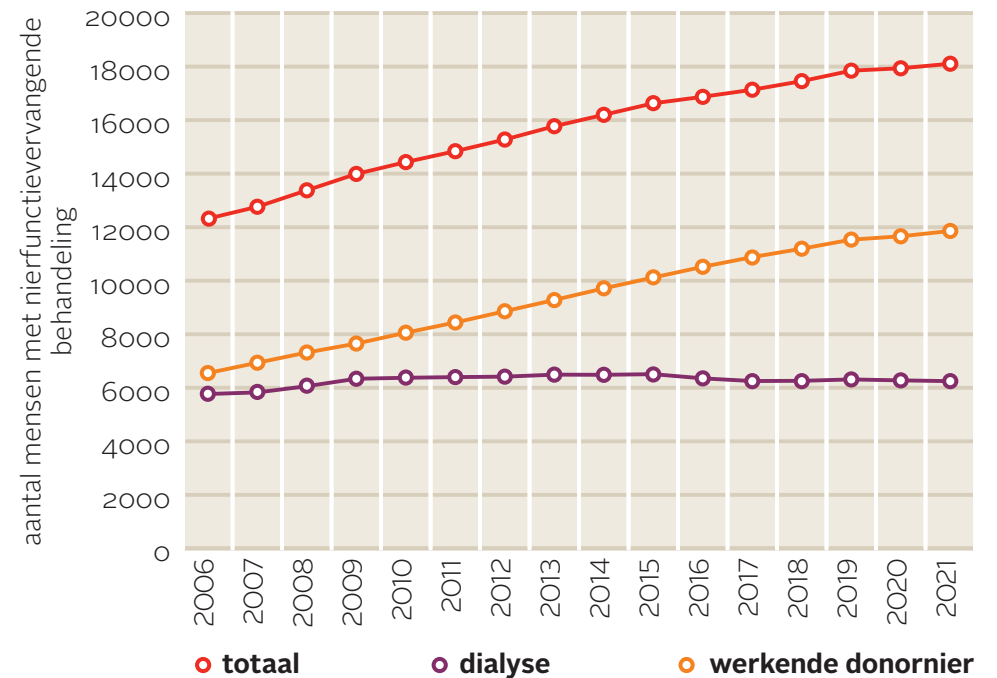
### Ontwikkeling laatste 15 jaar

Afgelopen 20 jaar **groeide** het totaal aantal mensen dat afhankelijk is van nierfunctievervangende behandeling vrijwel lineair: van zo'n 10.000 in 2000 naar 18.107 in 2021. Het aantal dialysepatiënten is sinds 2016 gestabiliseerd op zo'n 6.300.

### Verdeling vormen van nierfunctievervangende behandelingen op 31 december 2021



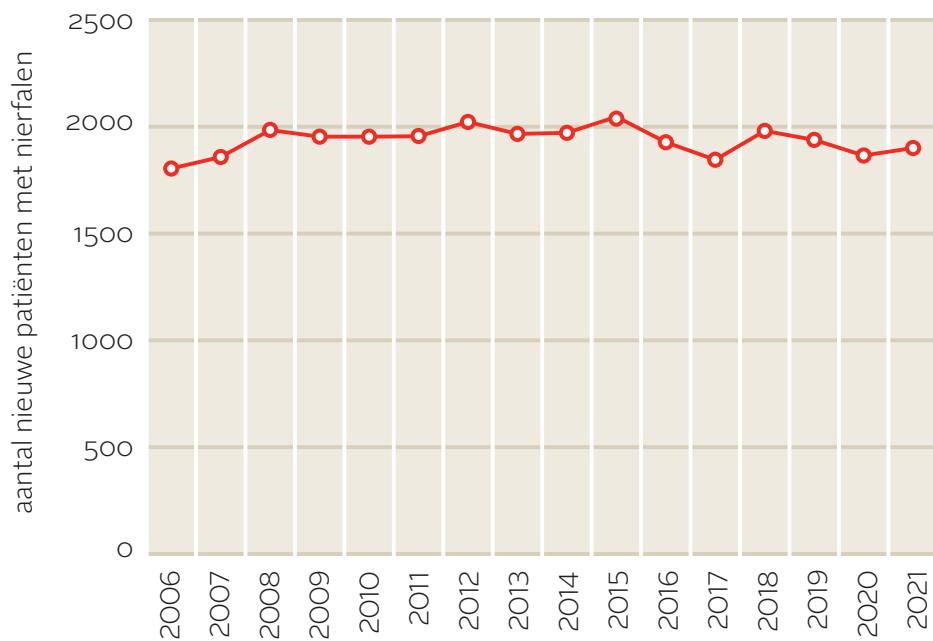
### Aantal mensen dat dialyseert of leeft met een donornier tussen 2006 - 2021



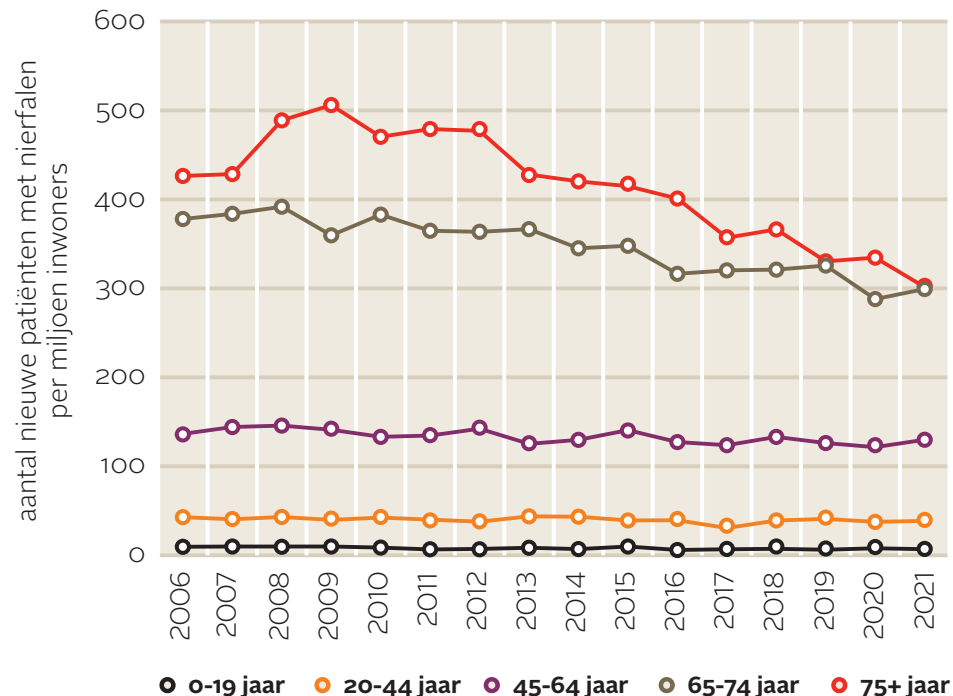
## Instroom nierfunctievervangende behandeling stabiel

Sinds 2008 is de **instroom** van nieuwe patiënten die een nierfunctievervangende behandeling starten **stabiel** en ligt rond de 2.000 nieuwe patiënten per jaar. In 2021 startten 1.901 patiënten met een nierfunctievervangende behandeling. Met de vergrijzing en de stijging van het aantal leefstijlgerelateerde aandoeningen als diabetes en hoge bloeddruk, is de verwachting dat het aantal mensen met nierfalen de komende jaren zal stijgen.

Aantal nieuwe patiënten met nierfunctievervangende behandeling per jaar 2006 t/m 2021



Aantal nieuwe patiënten met nierfalen per jaar per miljoen inwoners, per leeftijdsgroep per jaar 2006 t/m 2021



## Kosten nierfunctievervangende behandeling

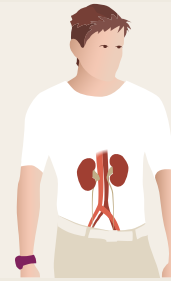
Dialyse en transplantatie behoren tot de **duurste behandelingen** die in Nederland worden vergoed vanuit de **basisverzekering**. In opdracht van de Nierstichting onderzochten RIVM en iMTA de gemiddelde kosten voor dialyse en transplantatie. Zij deden dit op basis van de Vektisgegevens van gedeclareerde zorgkosten (2014). Bij dialyse is er een verschil tussen hemodialyse (HD) en peritoneale dialyse (PD): PD is iets goedkoper. Als iemand thuis hemodialyse doet en daarbij ondersteuning krijgt, zijn de kosten vergelijkbaar met dialyse in een centrum.

De totale gemiddelde zorgkosten voor dialysepatiënten in 2014 varieerden van € 77.566 voor patiënten die CAPD deden (waarvan € 61.025 ziekenhuiskosten direct gerelateerd aan de behandeling) tot € 92.616 voor patiënten die in een centrum dialyseerden (waarvan € 71.734 ziekenhuiskosten).

Bij transplantatie geldt dat de meeste kosten worden gemaakt in het jaar van transplantatie (denk aan de operatie, begeleiding, voor- en nazorg en medicatie). De gemiddelde totale zorgkosten in dat jaar bedragen € 85.127 (waarvan € 62.607 ziekenhuiskosten direct gerelateerd aan de behandeling). Daarna nemen de jaarlijkse zorgkosten sterk af: € 29.621 in het eerste jaar en € 20.156 in het tweede jaar na transplantatie.



## Verder lezen



Ga voor meer informatie over nieren, nierschade en nierfalen naar **nieren.nl**, een initiatief van de **Nierstichting** en de **NVN**. Op **nieren.nl** vind je alle informatie rondom nierziekten en nierschade op één plek. Op **nierstichting.nl/voorlichtingsmaterialen** zijn over diverse onderwerpen brochures te downloaden of te bestellen.

## Colofon

Deze factsheet is deel 4 van de serie van negen factsheets over nieren en nierschade.

De serie bestaat uit de volgende factsheets:

1. Nieren, nierschade en nierfalen
2. Oorzaken nierschade en nierfalen
3. Vroeg opsporen nierschade
4. **Nierfunctievervangende behandeling: keuze, aantal en levensverwachting**
5. Donatie, transplantatie en wachtlijst
6. Dialyse: vormen, aantal patiënten en gevolgen
7. Nieren en zout
8. Nieren en medicijnen
9. kinderen en nierziekten

Deze factsheet is een uitgave van de Nierstichting. De inhoud is gebaseerd op de huidige stand van de wetenschap en met grote zorg samengesteld. De Nierstichting kan echter geen aansprakelijkheid aanvaarden voor eventuele onjuistheden of onvolkomenheden. Het copyright van alle gebruikte teksten en illustraties behoort aan de Nierstichting. Teksten en illustraties mogen niet worden gebruikt zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Nierstichting.

Vormgeving en infographics

Maike Wijnands, studio-oehoe.nl

© Nierstichting, november 2022

  
**NIERSTICHTING**  
Je nieren zijn je leven.