

## PATIËNTENINFORMATIE

### Pyelonefritis of nierbekkenontsteking

#### Wat is een nierbekkenontsteking?

Het nierbekken is de plaats in de nier waar de urine wordt verzameld voor deze, via de urineleider, naar de blaas wordt afgevoerd. Een ontsteking van het nierbekken ontstaat door een bacterie (meestal E. Coli) die vaak afkomstig is uit de dikke darm en die via de plasbuis naar de blaas opklimt en zo verder gaat naar de nieren.

#### Oorzaken en/of risicofactoren?

- » Alle situaties waarbij er stoelgang dichtbij de plasbuis komt: het dragen van een luier, bij zindelijke kinderen kan slechte hygiëne (na stoelgang) of diarree een risico vormen.
- » Meisjes: regelmatige ontsteking van de schaamlippen (roodheid, irritatie).
- » Jongens: nauwe voorhuid (= fimosis).
- » Obstipatie
- » Reflux van urine: de urine loopt terug van de blaas naar de nieren.
- » Aangeboren structurele afwijkingen van de urinewegen, bijvoorbeeld een vernauwing waardoor de urine slecht wegvloeit.

#### Symptomen

Volgende symptomen kunnen wijzen op een nierbekkenontsteking:

- » plotselinge, hoge (ril)koorts (meer dan 39°C), die niet goed zakt met medicatie;
- » een erg ziek kind (niet meer spelen, lachen, eten...);
- » braken;
- » bij baby's: slecht drinken, kreunen, prikkelbaarheid;
- » pijn in de flanken, pijn in de onderrug, buikpijn;
- » pijn bij plassen, frequent plassen, niet meer zindelijk;
- » troebele urine, slechter ruikende urine.

Bij een nierbekkenontsteking zal steeds hoge koorts aanwezig zijn, de andere symptomen kunnen wisselend voorkomen. Bij een urineweginfectie zonder koorts of algemeen ziek zijn, spreken we van een blaasontsteking.

#### Diagnose

Een urinestaal zal snel uitsluitsel geven of er ontstekingscellen in de urine aanwezig zijn. Het bekomen van een urinestaal bij kinderen die nog niet zindelijk zijn is niet altijd eenvoudig. Vaak wordt eerst een opvangzakje gekleefd. Wanneer deze manier niet lukt of als het urinestaal uit een opvangzakje afwijkend is, zal urine met een dunne sonde via de plasbuis gehaald worden (sonderen). Na 2 tot 3 dagen is de kweek van de urine gekend. Dan weten we om welke bacterie het gaat en welk de beste keuze van antibioticum is.

## Behandeling

Tijdens de opname krijgt je kind een antibioticabehandeling via de ader (intraveneus), meestal voor minimum 2 dagen. In functie van de duur van de koorts, braken, leeftijd, bacterie uit de urine kan deze behandeling korter of langer zijn.

Er zal hiernaast meestal ook vocht toegediend worden (met suiker en zouten) via het infuus om de tekorten door het ziek zijn te compenseren en om de nieren extra te 'spoelen'.

Daarna moet de behandeling thuis verdergezet worden met antibioticasiroop. Meestal wordt in totaal 10 dagen antibiotica gegeven.

In sommige specifieke gevallen zal na de behandeling beschermende medicatie voorgeschreven worden om nieuwe infecties te voorkomen. Dit is een lage dosis antibiotica die 1x per dag wordt ingenomen.

## Aanvullende onderzoeken

Bij een eerste nierbekkenontsteking is het meestal niet nodig om aanvullend onderzoek uit te voeren.

Vanaf een tweede nierbekkenontsteking of bij bepaalde risicofactoren (jonge leeftijd, atypische bacterie, ...) wordt er tijdens het verblijf op de kinderafdeling of kort erna een echografie van de nieren en blaas gepland zodat we de anatomie kunnen nakijken. Hierbij wordt gekeken naar aangeboren afwijkingen aan de blaas of nieren en of er uitzetting is van het nierbekken (hydronefrose).

Soms is het nodig om na te gaan of er geen reflux (terugvloei) is van de blaas naar de nieren. Dit kunnen we controleren door middel van een cystografie (blaasfoto). Tijdens dit onderzoek wordt een sonde in de blaas gebracht waardoor contraststof wordt ingespoten. Dit onderzoek wordt nooit gedaan tijdens de acute infectie.

In sommige gevallen zal 6 maanden na de infectie een nierscan gepland worden. Hierbij wordt via een fysiologisch slot contraststof in de ader gespoten die zo via het bloed naar de nieren gaat. Dit is om na te gaan of de nierinfectie littekenweefsel heeft veroorzaakt, wat op latere leeftijd kan leiden tot een hoge bloeddruk of verminderde nierwerking. Dit onderzoek kan ook gebruikt worden tijdens de infectie om aan te tonen of er een nierbekkenontsteking is, wanneer er twijfel is over de diagnose (bijvoorbeeld als er al antibiotica werd gegeven voordat de urine werd onderzocht).

**Wij wensen je kindje een spoedig herstel toe.**