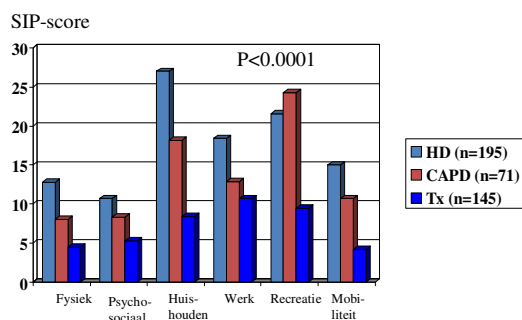


Waarom transplanteren?

Inleiding

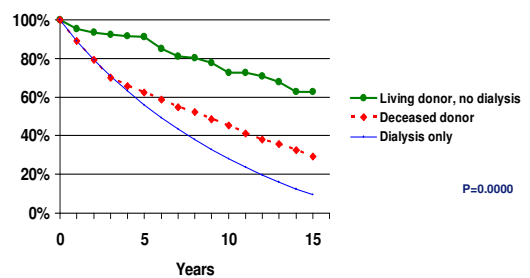
- Voor patiënten met een nierinsufficiëntie bestaan drie mogelijkheden tot behandeling
 - Hemodialyse
 - Peritoneaal dialyse
 - Niertransplantatie
- Niertransplantatie heeft de voorkeur
 - Betere kwaliteit van leven
 - Betere overleving
 - Goedkoopste

QOL bij nierinsufficiëntie



Hoge SIP-score is slechte QOL

Alive with functioning kidney after start RRT



Niertransplantatie en kosten

- Hemodialyse
 - 60.000 euro per jaar
- CAPD/CCPD
 - 50.000 euro
- Niertransplantatie
 - Eerste jaar 35.000 euro
 - Daarna 5000-10.000 euro jaarlijks

Nadelen niertransplantatie

- Immunosuppressieve therapie
 - Calcineurineremmers
 - Ciclosporine
 - Tacrolimus
 - Mycopenolaat
 - Prednisolon

Middelen worden in begin na tx hoog gedoseerd en daarna verminderd

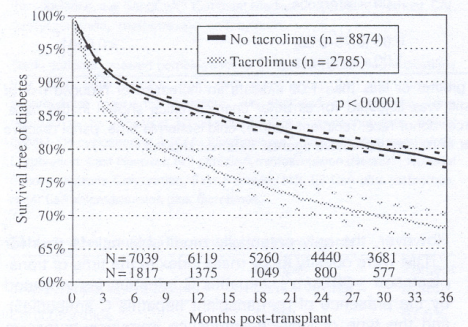
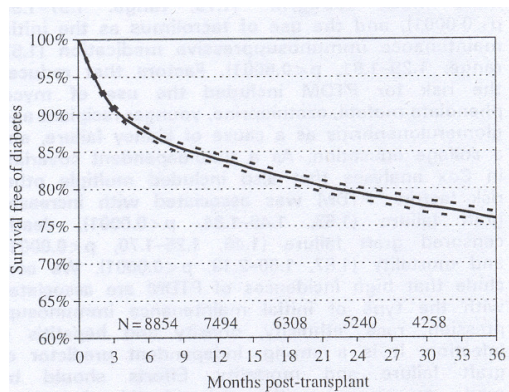
Nadelen niertransplantatie

- Immunosuppressieve therapie
 - Calcineurineremmers
 - Ciclosporine*
 - Tacrolimus**
 - Mycofenolaat
 - Prednisolon**

* diabetogeen

Diabetes en niertransplantatie

- Patiënten met een diabetische nefropathie
 - Incidentie: 12% van alle txpatiënten
- Patiënten die diabetes ontwikkelen na de tx (NODAT)
 - Incidentie: 10-40% van alle txpatiënten



Risicofactoren voor NODAT

- Leeftijd
- Ras
- Gewicht
- Hepatitis C
- Immunosuppressieve medicatie
- Familie en diabetes

Gevolgen NODAT

- Verhoogde vasculaire morbiditeit
- Verhoogde vasculaire mortaliteit
- Verslechtering transplantaatfunctie
- Verminderde patiëntoverleving
- Verminderde transplantaatoverleving
- Verhoogde kans op infecties
- Duurder (10.000 euro per jaar)