

PATIËNTEN  
INFORMATIE

# Dieetadvies bij niersteenpatiënten

**MAASSTAD  
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



# Inhoud

1. Welke soort steen heeft u? .....	3
2. Algemene richtlijnen die voor alle nierstenen patiënten gelden.....	3
3. Calcium Oxalaat Monohydraat (Wheweliet).....	4
4. Calcium Oxalaat Di-hydraat (Wheddeliet).....	5
5. Calciumfosfaat stenen.....	7
6. Struvietstenen .....	8
7. Urinezuurstenen.....	8
8. Cystinestenen .....	10
9. Vragen .....	11

Met deze folder wil het Maasstad Ziekenhuis u adviseren over een dieet als u nierstenen heeft.

### 1. Welke soort steen heeft u?

- Calcium Oxalaat Monohydraat (Wheweliet)
- Calcium Oxalaat Di-hydraat (Wheddeliet)
- Calciumfosfaatsteen
- Struviet steen
- Urinezuurstenen
- Cystinestenen

### 2. Algemene richtlijnen die voor alle nierstenen patiënten gelden

Bij u zijn nierstenen vastgesteld. Deze stenen zijn ontstaan in de nier als kristallen die langzaam groter worden en tenslotte een steen vormen. De kans dat een niersteen terugkomt, is vrij groot: 30 – 40% na 5 jaar, 50 – 60% na 10 jaar en 70 – 75% na 20 jaar. De kans op het terugkomen van een niersteen hangt af van de samenstelling van de steen. Met een 'steenanalyse' wordt de samenstelling van uw niersteen bepaald. Hiervoor wordt de niersteen opgestuurd. Soms wordt er ook een 24 uren urinetest met u afgesproken.

#### *Wat kunt u doen door aanpassingen in eten, drinken en leefstijl?*

- Drink meer, zoveel totdat u ongeveer 2,5 liter per 24 uur uitplast. Veel drinken verdunt uw urine. Dit vermindert de kans op steenvorming. Drink vooral rond de maaltijd en voor het slapen gaan.
- Een aangepast drinkadvies geldt in een periode van steenpassage, die samen gaat met darmkrampen. Dan is het verstandig **weinig tot normaal** te drinken.
- Eet gezond en gebalanceerd, verminder het gebruik van dierlijk eiwit en zout.
- Zorg ervoor dat u voldoende calcium binnenkrijgt, bijvoorbeeld door het drinken van 1 glas melk per dag. Een dieet met te weinig calcium geeft een verhoogde concentratie oxalaat in de urine, waardoor de

kans op steenvorming toeneemt. Ook vergroot het innemen van te weinig calcium de kans op osteoporose.

- Wees actief, vermijd stress en probeer eventueel af te vallen als u overgewicht heeft.
- Drink extra veel na een bezoek aan zonnebank en/of sauna om het vochtverlies aan te vullen.

### 3. Calcium Oxalaat Monohydraat (Wheweliet)

Bij u is een Calcium Oxalaat Monohydraat steen vastgesteld. Dit is een langzaam groeiende, zeer harde, steen. De steen laat zich niet makkelijk vergruizen. De kans dat de steen terugkomt, is heel klein. Risicofactoren voor deze steen zijn: lage pH (zure urine) en hoge uitscheiding van oxaalzuur.

#### *De aanpak*

In uw 24-uurs urine bevindt zich een te hoge concentratie calcium en/of oxalaat. Dit zijn de bestanddelen van de stenen die bij u zijn vastgesteld. Een hoge zuurgraad (pH) van de urine kan ervoor zorgen dat nieuwe stenen minder snel gevormd worden.

#### **Volg naast de algemene richtlijnen ook de onderstaande richtlijnen.**

#### *Doel*

pH verhogen naar waarde boven de 6,5.

#### *Hoe, wat en waarmee?*

Vocht: Alkaliniserende dranken die de pH verhogen.

*Goed:* mineraalwater met bicarbonaat en weinig calcium, verdunde citrusdranken.

*Redelijk:* appelsap, gewoon (mineraal)water, nierthee, fruitthee.

*Matig:* koffie en zwarte thee (maximaal 2 koppen per dag), melk 1 glas per dag.

*Fout:* cola en andere suikerrijke dranken, alcohol.

### ***Dieet***

*Goed:* fruit, groente, ei, vezelrijke voeding, lactovegetarisch dieet (u eet geen vlees, vis, schelpdieren, gevogelte en eieren maar gebruikt wel zuivelproducten).

*Beperk:* eiwitrijke voeding: vlees en vis (ansjovis, makreel, haring), voeding met veel oxalaat: ijsthee, rabarber, postelein, chocolade en spinazie.

*Fout:* oude en harde kazen (o.a. Emmenthaler en Parmezaanse kaas).

### ***Medicatie***

Als de dieetmaatregelen niet voldoende effect hebben, is het mogelijk om met medicijnen de zuurgraad van uw urine te beïnvloeden. Het gaat dan om het gebruik van natriumbicarbonaat (4 keer per dag 2x 500 mg) en kaliumcitraat (3 keer per dag 500 mg). Of een suspensie (drankje) 20 mmol K/6,7mmol Citraat (3 keer per dag 5 – 15 ml).

## **4. Calcium Oxalaat Di-hydraat (Wheddeliet)**

Bij u is een Calcium Oxalaat Di-hydraat steen vastgesteld. Dit is een snel groeiende, brosse steen. De steen laat zich eenvoudig vergruizen. De kans dat de steen terugkomt, is relatief groot. Risicofactoren voor deze steen zijn: lage pH (zure urine) en hoge uitscheiding van oxaalzuur.

### ***De aanpak***

In uw 24-uurs urine bevindt zich een te hoge concentratie calcium en/of oxalaat. Dit zijn de bestanddelen van de stenen die bij u zijn vastgesteld. Een hoge zuurgraad (pH) van de urine kan ervoor zorgen dat nieuwe stenen minder snel gevormd worden.

## **Volg naast de algemene richtlijnen ook de onderstaande richtlijnen.**

### *Doel*

pH verhogen naar waarde boven de 6,5.

### *Hoe, wat en waarmee?*

Vocht: alkaliserende dranken die de pH verhogen.

*Goed:* mineraalwater met bicarbonaat en weinig calcium, verdunde citrusdranken.

*Redelijk:* appelsap, gewoon (mineraal)water, nierthee, fruitthee.

*Matig:* koffie en zwarte thee (maximaal 2 koppen per dag), melk 1 glas per dag.

*Fout:* cola en andere suikerrijke dranken, alcohol.

### *Dieet*

*Goed:* fruit, groente, ei, vezelrijk dieet, lactovegetarisch dieet (u eet geen vlees, vis, schelpdieren, gevogelte en eieren maar gebruik wel zuivelproducten).

*Beperk:* eiwitrijke voeding: vlees en vis (ansjovis, makreel, haring), voeding met veel oxalaat: ijsthee, rabarber, postelein, chocolade en spinazie.

*Fout:* oude en harde kazen (o.a. Emmenthaler en Parmezaanse kaas).

### *Medicatie*

Als de dieetmaatregelen niet voldoende effect hebben, is het mogelijk om met medicijnen de zuurgraad van uw urine te beïnvloeden. Zo wordt voorkomen dat de stenen terugkomen. Het gaat dan om het gebruik van natriumbicarbonaat (4 keer per dag 500 mg) en kaliumcitraat (3 keer per dag 500 mg). Of een suspensie (drankje) 20 mmol K/6,7mmol Citraat (3 keer per dag 5 – 15 ml).

## 5. Calciumfosfaat stenen

Bij u is een calciumfosfaat steen vastgesteld. Dit zijn mengstenen. Ze komen vaak voor in combinatie met infecties aan de urinewegen.

### *Brushiet- en hydroxie-apatietstenen*

Dit zijn stenen die snel groeien, hard zijn en vaak en snel terug kunnen komen. Risicofactoren voor deze stenen zijn een hoge zuurgraad (pH) van de urine en een lage hoeveelheid magnesium en calcium in de 24-uurs urinebepaling.

## **Volg naast de algemene richtlijnen ook de onderstaande richtlijnen.**

### *Doel*

pH verlagen naar een waarde lager dan 7.

### *Hoe, wat en waarmee?*

Vocht: aanzurende dranken die de pH verlagen

*Goed:* appelsap, cranberry sap, mineraalwater met weinig calcium en bicarbonaat.

*Matig:* koffie en zwarte thee (maximaal 2 koppen per dag), een glas melk per dag.

*Fout:* citrusvruchten, cola, mineraalwater met veel bicarbonaat, suikerrijke dranken en alcohol.

### *Dieet*

*Goed:* geen dieet.

*Slecht:* harde kaassoorten.

### *Medicatie*

Als dieetmaatregelen niet voldoende effect hebben, is het mogelijk met medicijnen de zuurgraad van de urine te beïnvloeden. Zo wordt voorkomen dat de stenen terugkomen. Een medicijn wat hiervoor gebruikt wordt is Reflux (4 keer per dag 500 mg).

## 6. Struvietstenen

Bij u is een infectiesteen vastgesteld. Dit zijn stenen die ontstaan door steeds terugkerende infecties aan de urinewegen. Ze komen bijvoorbeeld voor bij patiënten bij wie de blaas na het urineren niet goed leeg is. Deze stenen zijn bros en komen snel terug. De meeste infecties worden veroorzaakt door een Proteus bacterie.

### **Volg naast de algemene richtlijnen ook de onderstaande richtlijnen.**

#### *Doel*

pH verlagen naar een waarde lager dan 7.

#### *Hoe, wat en waarmee?*

Vocht: aanzurende dranken die de pH verlagen

Goed: appelsap, cranberry sap, mineraalwater met weinig calcium en bicarbonaat.

#### *Dieet*

Goed: geen dieet.

#### *Medicatie*

Als dieetmaatregelen niet voldoende effect hebben, is het mogelijk met medicijnen de zuurgraad van de urine te beïnvloeden. Zo wordt voorkomen dat de stenen terugkomen. Een medicijn wat hiervoor gebruikt wordt is Reflux (4 keer per dag 500 mg) of ammoniumchloride.

## 7. Urinezuurstenen

Bij u zijn urinezuurstenen vastgesteld. Deze stenen zijn goed oplosbaar in alkalische urine met een hoge pH. Daarom is het verstandig om een aangepast dieet te volgen, zodat de stenen kunnen oplossen.

Met een dieet en eventueel medicatie kan worden voorkomen dat de stenen terugkomen. De stenen zijn slecht op een röntgenfoto te zien.

Risicofactoren om deze stenen te krijgen zijn een lage zuurgraad (pH) en een eiwitrijkdieet. Het is belangrijk dat u goed drinkt en weinig dierlijke eiwitten gebruikt.



**Volg naast de algemene richtlijnen ook de onderstaande richtlijnen.***Specifiek*

In uw 24-uurs urine bevindt zich een te hoge concentratie urinezuur en/of de steenanalyse liet zien dat het gaat om een urinezuursteen. De zuurgraad van uw urine is te laag (pH is lager dan 6), waardoor de stenen ontstaan.

*Doel*

De pH verhogen naar een waarde boven de 6,5. De zuurgraad moet bij aanwezigheid van stenen komen op een pH tussen 7,2 en 7,4. Gebruik hier een lakmoespapiertje voor. Om te voorkomen dat urinezuurstenen terugkomen, moet de urine 1 week per 4 weken alkalisch worden gemaakt, met een pH hoger dan 6,4.

*Hoe, wat en waarmee?*

Vocht: ontgiftende dranken die de pH verhogen.

*Goed:* mineraalwater met bicarbonaat en weinig calcium, verdunde citrusdranken.

*Redelijk:* appelsap, gewoon (mineraal)water, nierthee, fruitthee.

*Matig:* koffie en zwarte thee (maximaal 2 koppen per dag).

*Fout:* cola en andere suikerrijke dranken, alcohol

*Dieet*

*Goed:* fruit, groente, ei, lactovegetarisch dieet (u eet geen vlees, vis, schelpdieren, gevogelte en eieren maar gebruikt wel zuivelproducten).

*Beperk:* vlees (minder dan 100 gram per dag), bonen, champignons.

*Fout:* vis.

### *Medicatie*

Als de dieetmaatregelen niet voldoende effect hebben, is het mogelijk om met medicijnen de zuurgraad van uw urine te beïnvloeden. Zo wordt voorkomen dat de stenen terugkomen. Het gaat dan om het gebruik van natriumbicarbonaat ( 4 keer per dag 500 mg) en kaliumcitraat (3 keer per dag 500 mg).

### **8. Cystinestenen**

Bij u zijn cystinestenen vastgesteld. Dit is een erfelijke aandoening die u 'autosomaal recessief' overerft. Dat betekent dat u een verhoogde kans heeft als dit in de directie familie voorkomt. Risicofactoren om deze stenen te krijgen zijn een lage zuurgraad (pH) en eiwitten in de voeding. Belangrijk is dat u goed drinkt en weinig dierlijke eiwitten gebruikt.

### **Volg naast de algemene richtlijnen ook de onderstaande richtlijnen.**

#### *Specifiek*

In de 24-uurs urine bevindt zich een te hoge concentratie cystine en/of de steenanalyse liet zien dat het een cystinesteen betrof.

#### *Doel*

De pH verhogen naar een waarde boven de 7,5.  
Per 24 uur 3,5 liter drinken.

#### *Hoe, wat en waarmee?*

Vocht: ontgiftende dranken die de pH verhogen.

*Goed:* mineraalwater met bicarbonaat en weinig calcium, verdunde citrusdranken.

*Redelijk:* appelsap, gewoon (mineraal)water.

*Matig:* koffie en zwarte thee (maximaal 2 koppen per dag).

*Fout:* cola en andere suikerrijke dranken, alcohol

*Dieet*

*Goed:* fruit, groente, vegetarisch dieet.

*Beperk:* vlees (minder dan 100 gram per dag), bonen, champignons.

*Fout:* vis, ei, kaas, soja, sausjes, zout.

**Kinderen kunnen niet volledig vlees- of visarm eten. Voor hen bevatten vlees en vis belangrijke voedingsstoffen.**

*Medicatie*

Als de dieetmaatregelen niet voldoende effect hebben, is het mogelijk om met medicijnen de zuurgraad van uw urine te beïnvloeden. Zo wordt voorkomen dat de stenen terugkomen. Het gaat dan om het gebruik van natriumbicarbonaat (4 keer per dag 500 mg) en kaliumcitraat (3 keer per dag 500 mg). Of een suspensie (drankje) 20 mmol K/6,7mmol Citraat (3 keer per dag 5 – 15 ml).

**9. Vragen**

Als u nog vragen heeft, stel deze dan gerust aan uw behandelend arts of verpleegkundige.

De polikliniek Urologie is van maandag tot en met vrijdag tussen 08.30 – 12.00 uur en tussen 13.00 – 16.00 uur te bereiken via (010) 291 22 65.

Vanaf 16.00 uur, in het weekend en op feestdagen kunt u contact opnemen met uw huisarts of de Spoedeisende Hulp via (010) 291 35 99.



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.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

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

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.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،  
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه  
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis  
Maasstadweg 21  
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: [www.maasstadziekenhuis.nl](http://www.maasstadziekenhuis.nl) / [www.maasnik.nl](http://www.maasnik.nl) (kinderwebsite)

I: [www.maasstadziekenhuis.nl/mijn](http://www.maasstadziekenhuis.nl/mijn) (patiëntenportaal)

