

BEHANDELING MET LITHIUM

VOLWASSENENPSYCHIATRIE

INHOUD

01	Over deze brochure	4
02	Wat is lithium?	4
03	Hoe werkt lithium?	4
04	Wanneer kan lithium gebruikt worden?	4
05	Bijwerkingen	5
06	Wanneer wordt lithium afgeraden?	5
07	Voorafgaand onderzoek	6
08	Start van de behandeling	6
09	Opvolging tijdens de behandeling	6
10	Mogelijke bijwerkingen en alarmsymptomen	6
11	Te vermijden medicatie	7
12	Lithium en zwangerschap	7

01 OVER DEZE BROCHURE

Je arts vertelde je over een behandeling met lithium. Deze brochure geeft je meer informatie over de werking van lithium, de mogelijke bijwerkingen en risico's. Als je na het lezen nog vragen hebt over lithium, aarzel dan niet om ze te stellen aan je behandelend arts.

02 WAT IS LITHIUM?

Lithium is een chemische stof die in de natuur voorkomt. Het komt in grote hoeveelheden voor in zeewater, rotsen, grond en bodems en kan ook aanwezig zijn in drinkwater, groene bladgroenten, peulvruchten en noten, afhankelijk van de plaats. Er zijn studies die aantonen dat op plaatsen met hogere concentraties lithium in het drinkwater minder zelfdodingen en psychiatrische opnames voorkomen.

03 HOE WERKT LITHIUM?

Hoe lithium werkt, weten we niet precies. Uit onderzoek zien we wel dat lithium de hersenen mee in balans houdt. Als de zenuwcellen te actief zijn, remt lithium die af. Zijn ze niet actief genoeg, dan stimuleert lithium ze. Bij mensen met een bipolaire stoornis helpt lithium om overactieve zenuwcellen rustiger te maken.

Lithium werkt ook in op stoffen in de hersenen die zorgen voor communicatie tussen de cellen, zogenaamde neurotransmitters zoals glutamaat, dopamine en GABA. Daarnaast helpt lithium nieuwe hersencellen te maken en beschermt het de hersenen tegen schade.

04. WANNEER KAN LITHIUM GEBRUIKT WORDEN?

Lithium wordt gebruikt bij de behandeling van verschillende psychiatrische aandoeningen:

- ▶ **Bipolaire stoornis:** om depressie of manie te behandelen en nieuwe ziekteaanvallen te voorkomen, dus als stemmingsstabilisatie. Lithium is al bijna 70 jaar de voorkeursbehandeling voor deze patiënten.
- ▶ **Unipolaire depressie:** werkt in combinatie met een antidepressivum en als herhalpreventie na elektroconvulsietherapie (zie brochure ECT)
- ▶ **Bipolaire of depressie:** voorkomen van suïcidaal gedrag.

05 BIJWERKINGEN

Lithium is een zeer effectieve behandeling, maar het kan ook bijwerkingen en risico's met zich meebrengen.

Bijwerkingen op korte termijn

- ▲ Smaak en dorst: Lithium kan een onaangename (metaalachtige) smaak geven en het dorstgevoel verhogen.
- ▲ Trillingen: Een fijne handtrilling komt bij 1 op de 4 patiënten voor. Een grove trilling kan wijzen op een overdosering.
- ▲ Maagdarmklachten: Misselijkheid, braken en diarree komen vooral in het begin van de behandeling voor. Bij ongeveer 10-20% van de patiënten neemt de misselijkheid af na verloop van tijd.

Bijwerkingen op lange termijn

- ▲ **Nieren:** Lithium kan de nierfunctie verminderen, maar het risico op ernstig nierfalen is laag. Regelmatige bloedcontroles maken het mogelijk om problemen vroeg te ontdekken en in te grijpen.
- ▲ **Schildklier en bijschildklieren:** Lithium kan de werking van de schildklier of bijschildklieren beïnvloeden. Een trage schildklier kan eenvoudig behandeld worden met schildklierhormonen zonder dat de behandeling met lithium hoeft te stoppen.
- ▲ **Gewichtstoename:** Dit komt vooral voor bij patiënten die al overgewicht hebben. Bij mensen zonder overgewicht is gewichtstoename zeldzaam.

06 WANNEER WORDT LITHIUM AFGERADEN?

Lithium wordt niet aanbevolen bij:

- ▲ Ernstige nierproblemen
- ▲ Ernstige hart- en vaatziekten
- ▲ Psoriasis (overleg met uw arts over de risico's en voordelen)
- ▲ Belang van regelmatige controles

Met regelmatige bloedcontroles kunnen de dosering en eventuele bijwerkingen nauwkeurig worden gevolgd, zodat de behandeling veilig blijft.

07 VOORAFGAAND ONDERZOEK

Voordat je met lithium start, worden enkele medische onderzoeken uitgevoerd. Deze omvatten:

- ▲ **Bloedonderzoek:** Om functies van de schildklier, nieren, lever en suikerwaarden te controleren.
- ▲ **Eventueel een ECG:** Een hartfilmpje om de gezondheid van je hart te checken.

08 START VAN DE BEHANDELING

De juiste dosis lithium verschilt per persoon en verandert ook doorheen de dag. Te veel lithium kan gevaarlijk zijn, daarom wordt altijd een bloedcontrole gedaan om de hoeveelheid lithium in je bloed te controleren. Om een veilige en effectieve hoeveelheid te vinden werken we in stappen:

- ▲ **Startdosis:** De arts schrijft een beginhoeveelheid voor.
- ▲ **Bloedcontroles:** Na minstens 5 dagen wordt een eerste bloedafname gedaan. Dat gebeurt 12 uur na je laatste inname en voor de volgende. Neem je de medicatie om 21 uur, dan gebeurt de bloedafname om 9 uur de volgende dag. Dit wordt herhaald totdat de juiste dosering gevonden is.

09 OPVOLGING TIJDENS DE BEHANDELING

Zodra de juiste dosis is bepaald, blijft regelmatige controle nodig:

- ▲ **Eerste maand:** Wekelijkse bloedafnames.
- ▲ **Vanaf maand 2:** Maandelijke controles.
- ▲ **Vanaf maand 3:** Minimaal twee keer per jaar bloedafname.

Extra controles zijn nodig bij:

- ▲ Wijziging in lithiumdosis.
- ▲ Veranderingen in vocht- of zoutinname.
- ▲ Ziekte met veel vochtverlies, zoals diarree of koorts.

10 MOGELIJKE BIJWERKINGEN EN ALARMSYMPTOMEN

Lithium kan ernstige problemen veroorzaken als de bloedconcentratie te hoog is. Let op deze vroege symptomen: misselijkheid, diarree, wazig zicht, meer plassen, lichte trilling, spierzwakte, slaperigheid.

Een te hoge concentratie lithium kan ook optreden als de nieren minder goed werken, bv. als je ernstig uitgedroogd raakt of bepaalde medicijnen neemt die een effect hebben op de nieren. Bij ernstiger overdosering kunnen ook verwardheid, evenwichtsproblemen, verminderd bewustzijn, rusteloosheid, ongecontroleerde lichaamsbewegingen, urine- of stoelgangincontinentie en

epileptische aanvallen optreden. Neem direct contact op met een arts of spoedafdeling als je deze symptomen hebt.

11 TE VERMIJDEN MEDICATIE

Sommige medicijnen beïnvloeden de lithiumspiegel en verhogen het risico op bijwerkingen. Raadpleeg **altijd** je arts voordat je een nieuw medicijn start.

Vermijd o.a. deze medicatie:

- ▲ Ontstekingsremmers of pijnstillers zoals ibuprofen (Nurofen®, Brufen®), naproxen (Apranax®) of diclofenac (Voltaren®)
- ▲ Bloeddrukmedicatie zoals enalapril (Renitec®), ramipril (Tritace®), lisinopril (Zestril®) of perindopril (Coversyl®)
- ▲ Plaspillen of diuretica zoals furosemide (Lasix®), bumetanide (Burinex®) of chloorthiazide (Hygroton®)

12 LITHIUM EN ZWANGERSCHAP

Bij zwangerschap of een kinderwens is overleg met je psychiater cruciaal. Lithium kan risico's geven voor de baby zoals ontwikkelingsproblemen of vroeggeboorte, maar stoppen met lithium verhoogt de kans op een terugval tot zo'n 70%. Samen met je arts bespreek je de risico's, voordelen en eventuele alternatieve behandelingen en beslis je over de beste aanpak.

Als je doorgaat met lithium tijdens de zwangerschap kan de lithiumconcentratie in je bloed dalen en minder goed werken, waardoor je lithiumdosis misschien aangepast moet worden. Daarom is een goede opvolging nodig:

- ▲ Regelmatige bloedcontroles: om de 2-4 weken, wekelijks in het laatste trimester
- ▲ Lithium stoppen bij de start van de bevalling

Borstvoeding wordt afgeraden bij gebruik van lithium.

Volwassenenpsychiatrie

Ingang 17, route 1700

E info.udp@uzgent.be

www.uzgent.be/volwassenenpsychiatrie

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeleenvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Universitair Ziekenhuis Gent

C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent

T +32 (0)9 332 21 11 | E info@uzgent.be

www.uzgent.be