

LITIUM (LITHIONIT) – Behandling

Indikation

Mani, akut behandling och episodförebyggande vid bipolär sjukdom. Vid depression, som inte svarar på antidepressiva, ges tillägg av litium. Vid svår aggressivitet och i synnerhet vid bipolär hereditet kan litium provas.

Biverkningar - åtgärd

Ökad törst och polyuri (kan motverkas av T. Midamor 5 mg om besvärligt). Viktökning (drick vatten vid törst!). Tremor (lägre dos eller betablock). Illamående, diarré och kräkning. (Ta tablett till mat eller byt till litium-karbonat på licens). Hypothyreos (substitution med låg dos levaxin), hypercalcemi. Nedsatt glukostolerans. Psoriasis och acne kan förvärras (var liberal med acnebehandling och hudkonsult). Mild leukocytos. Psykiskt att känna sig alltför utslätad samt nedsatt koncentration (sänk dos). På sikt sänkt njurtubulifunktion och risk för diabetes insipidus.

Försiktighet

Nedsatt förmåga att följa behandlingsregim inklusive provtagning. Graviditet. Sköldkörtelsjukdom, psoriasis och njursjukdom. Litiumnivåerna stiger vid samtidig användning av NSAID, ACE-hämmare och vissa diuretika. Vid tillägg av litium till SSRI obs för Serotonergt syndrom. Vid litium och ECT maxnivå 0,6 mmol/liter.

Förberedelser

Na, K, HbA1c, kreat, TSH, T3 och T4, Ca, B-vita, Hb, P-albumin, B-glukos fastevärde, thyr antikroppar, S-TPO-ak. Blodtryck, vikt, längd.

Insättning

1. Akut. Starta med T Lithionit 2 + 2 och serum-litium 12 timmars värde dag 3 o dag 6. Dag 3 bör man ligga på serumlitium 0,6-0,8, om ej så får dosen justeras. Vid akut mani måldos efter steady state (3-5 dagar) 0,8 - 1,0. Serumnivå proportionell till dygnsdos och önskad nivå kan därför erhållas efter provtagning dag 5. Serum-litium 1 gång/veckatill stabil nivå. Sedan efter en månad. Då akuta symtom avklingat dosreduktion under biverkningsnivå eller 0,6 - 0,8 mmol/liter om möjligt.
2. Polikliniskt. Inled med T Litionit 1 + 1 om barn, 1+2 om tonåring med serum-litium på dag 3 och 6 samt titrering mot serumnivå 0,6 - 0,8 mmol/liter enligt ovan.
3. Flytta ev över alla tabl gradvis till kvällsdos för att minimera njurpåfrestning och förenkla. 12 tim värdet blir då ca 0,2 högre.

Kontroll

Serum-litium varje vecka tills stabilisering. Optimal dos är individuell och kan hamna i området 0,4-1,0. Ibland kan lägre dos sedan bli möjlig efter en tids stabilitet. S-Li, TSH samt kreatinin varje månad upp till 4 månader och sedan var fjärde månad under 1a året. Därefter var 4-6 månader beroende på följsamhet och kliniskt status..

En gång per år dessutom Na, K, calcium, P-albumin, fastebloodsocker, blodtryck, längd och vikt. Kontrollera så att kvoten (S-Li/antal tablett i dygnsdos) inte stiger. "VAS" remiss "iohexolclearance" till kemlab ska genomföras om kreatinin ökar vid tre konsekutiva kontroller. OBS att styrketräning och muskeltillväxt ger ökad kreatininnivå.

Uppdaterat från föregående version

Reviderat under rubrik "Förberedelser" och "Kontroll"