

# Lithium

Informatie  
voor patiënten

## Inhoudsopgave

Wat is Lithium?	3
Wanneer wordt Lithiumgebruik geadviseerd?	4
Wat zijn manische en depressieve verschijnselen?	4
Wanneer geen behandeling met Lithium?	6
Hoe begint de behandeling?	7
Welke positieve effecten zijn er te verwachten?	7
Lithiumspiegel	8
Wanneer innemen?	9
Wat zijn de negatieve effecten, bijwerkingen?	10
Wat is een Lithiumvergiftiging?	14
Wat moet er bij vergiftigingsverschijnselen worden gedaan?	15
Hoe snel werkt Lithium?	15
Hoe lang is Lithium nodig?	15
Hoe moet Lithium gestopt worden?	15
Lithium en andere medicijnen	16
Wie zijn de behandelaars?	17
Wat kan de familie doen?	18
(Bloed)donorschap	19
Alcohol en (hard)drugs	19
Autorijden	19
Anticonceptie, zwangerschap, bevalling en borstvoeding	19
Ouderen	20
Jongeren	20
Manisch Depressieve Stoornis en werk	20
Vakantie	21
Hoofdregels bij Lithiumgebruik	22

Dit boekje is bedoeld voor alle patiënten die met Lithium behandeld (gaan) worden, hun familieleden en andere betrokkenen. U kunt het gebruiken als kennismaking en later als naslagwerk. Uw behandelaar kan er naar verwijzen en het kan een hulpmiddel zijn om samen de behandeling zo goed mogelijk te laten verlopen.

### **Wat is Lithium?**

Lithium is een natuurlijke stof, die in ertsminen gewonnen wordt als zout. Het ziet er uit als keukenzout en smaakt ook zo, met een licht metalige bijmaak. Het is goed in water oplosbaar. Het komt voor in planten, in sommige waterbronnen en in zeewater. Lithium is de werkzame stof. De toepassing ervan bestaat sinds 1949. Sinds 1960 wordt het toegepast bij behandelen en voorkomen van manieën. Vanaf begin jaren '70 is het middel door de overheid als geneesmiddel geregistreerd voor manische en depressieve ziekten. Het behoort tot de groep van medicijnen die 'stemmings-stabilisatoren' worden genoemd. Tot die groep behoren ook Carbamazepine en Valproaat. Er zullen in de toekomst waarschijnlijk meer medicijnen komen die de stemming stabiliseren.

### **Wat doet Lithium in het lichaam?**

Hoewel het in bijna niet-meetbare hoeveelheden in het lichaam voorkomt, speelt het daarin onder normale omstandigheden, voor zover bekend, nauwelijks een rol. Na inname verspreidt Lithium zich door het hele lichaam.

- Het speelt in de hersenen een rol in de prikkeloverdracht tussen zenuwuiteinden. Deze prikkeloverdracht is bij manische en depressieve verschijnselen verstoord.
- Ook helpt Lithium te voorkomen dat deze ontregeling opnieuw optreedt.
- Lithium heeft daarnaast invloed op diverse andere organen.

## **Wanneer wordt Lithium geadviseerd?**

Lithium wordt vooral toegepast bij behandeling van de Manisch Depressieve Stoornis, ook wel de Bipolaire Stoornis genoemd. Maar Lithium wordt ook bij een manisch toestandsbeeld gebruikt, bij het voorkomen van manische en depressieve ontregelingen van de stemming (ter preventie of als onderhoudsbehandeling). Bovendien wordt Lithium toegepast als ondersteuning bij de behandeling van depressies (naast antidepressiva).

## **Wat zijn manische en depressieve verschijnselen?**

Manische verschijnselen zijn:

overdreven opgewektheid en enthousiasme, snelle irritatie en woede, niet in overeenstemming met de directe aanleiding, overschatting van de eigen mogelijkheden (grootheidsgedachten), een afgenomen behoefte aan slaap, spraakzamer zijn dan normaal of spreekdrang, gedachtevlucht en/of versneld denken, snel afgeleid, een verhoogd energieniveau en toegenomen dadendrang, wegvalen van remmingen.

Het gevaar is dat men dingen doet waar men later spijt van heeft zoals: te veel geld uitgeven, impulsieve seksuele contacten. Een ander gevaar is lichamelijke uitputting of verstoring van sociale contacten.

Depressieve verschijnselen zijn:

in de put zitten, verlies van interesse en plezier in activiteiten, ervaren van emotionele leegte, trage gedachtegang, concentratieverlies, besluiteloosheid, nergens meer toe komen, verlies van energie, moeheid, onterechte zelfverwijten en schuldgevoelens, lichamelijke onrust of juist geremdheid, terugkerende gedachten over dood willen zijn en suïcide.

Lichamelijke verschijnselen zijn: verstopping, verlies van eetlust en vermagering, slaapstoornissen en vroeg ontwaken of juist de hele dag willen slapen.

Bij een Manisch Depressieve Stoornis volgen depressie en manie elkaar op of gaan in elkaar over. Soms zijn de depressieve en manische verschijnselen gelijktijdig aanwezig. Tussendoor zijn er perioden waarin geen verschijnselen aanwezig zijn. Deze tussenperioden kunnen kort zijn of jarenlang duren.

### **Ziekteverloop van een Manisch Depressieve Stoornis**

Een hulpmiddel bij het in kaart brengen van episoden, is de 'life-chart- methode': het ziekteverloop in vergelijking tot gebeurtenissen die daarop van invloed (kunnen) zijn. Deze registratie biedt u en uw behandelaar een goed inzicht in het verloop van uw ziekte, de eventuele samenhang met levensgebeurtenissen en de effecten van de behandeling.

Zonder behandeling duren manische of depressieve perioden gemiddeld 3 tot 6 maanden; korter of langer, tot soms jaren, is mogelijk. Als er eenmaal een manie of depressie is opgetreden, blijft er een levenslange kwetsbaarheid voor opnieuw doormaken van episoden.

De Manisch Depressieve Stoornis komt familiair voor. Een kind van een ouder met een Manisch Depressieve Stoornis, heeft een verhoogde kans om gedurende zijn leven een stemmingsstoornis te krijgen. Als beide ouders een Manisch Depressieve Stoornis hebben is die kans verder verhoogd. Het gebruik van Lithium is hierop niet van invloed.

De oorzaak van de Manisch Depressieve Stoornis is niet opgehelderd. De erfelijke aanleg of kwetsbaarheid speelt een rol. Daarnaast zijn er psychische, sociale en lichamelijke factoren, die van belang blijken. Het is zinvol uit te zoeken welke factoren bij u een rol spelen. U kunt dit het beste doen samen met uw behandelaar.

## **Wanneer geen behandeling met Lithium?**

De behandeling met Lithium vereist dat bepaalde organen in het lichaam goed functioneren, met name de nieren, schildklier en hart. Een onregelmatige hartslag, nieraandoeningen, hoge bloeddruk of verstoorde schildklierwerking, kunnen aanleiding zijn tot een aangepaste Lithiumbehandeling. Na een recent hartinfarct en bij acuut nierfalen mag het slechts gegeven worden in overleg met de internist, cardioloog of nierspecialist. Het gebruik van een andere stemmingsstabilisator kan worden overwogen.

Een verstoorde verhouding van zout en vocht in het lichaam, bijvoorbeeld bij braken, diarree of heftig transpireren, kan reden zijn om (tijdelijk) van Lithium af te stappen wegens het gevaar op vergiftiging. Ook combinaties met bepaalde medicijnen en diëten vereisen extra aandacht.

Met toepassing van een gerichte controle en aangepaste dosis behoeft zwangerschap of hoge leeftijd geen bezwaar te zijn voor Lithiumgebruik. Alle gebruikers moeten bereid en in staat zijn regelmatig contact te onderhouden met de voorschrijvende arts en zich aan de afspraken over het gebruik te houden.

Lithium moet dagelijks en over het algemeen langdurig gebruikt worden en er wordt regelmatig bloed afgenomen voor bepalingen.

De voorschrijvende arts, in het algemeen de psychiater, moet ervaring hebben met deze behandeling en goed bereikbaar zijn voor de Lithiumgebruiker.

## **Veilig gebruik**

Bij inachtneming van de hoofdregels is Lithium veilig voor vrijwel iedereen die het nodig heeft. Deze regels zijn samengevat op de achterflap. Door u goed te informeren, u te houden aan de afspraken die u hebt gemaakt met uw behandelaar (die let op de regelmatige controles), kan Lithiumvergiftiging (het voornaamste gevaar), vrijwel zeker voorkomen worden.

### **Hoe begint de behandeling?**

Als bij u is vastgesteld dat u kunt profiteren van Lithiumbehandeling, worden u vragen gesteld over uw gezondheid. Er wordt bloed- en urineonderzoek gedaan en, als uw leeftijd boven de 60 jaar is, of als er hartklachten zijn, wordt er een hartfilmpje (ECG) gemaakt. Zo nodig kan een internist geraadpleegd worden. U beslist of u de Lithiumbehandeling start. Zonder uw eigen inzet is dat niet goed mogelijk.

### **Hoe verloopt de behandeling?**

U spreekt eerst vaker en later met grotere tussenpozen met uw behandelaar. Onderwerp zal zijn de stemmingswisseling en wat daarop van invloed kan zijn; medicijnen en problemen die u ermee heeft.

De Lithiumspiegel en de werking van de nieren en schildklier worden gecontroleerd. Daarom moet er regelmatig bloed bij u worden afgenomen. U wordt eenmaal per jaar gewogen.

Er kan een life-chart bijgehouden worden. In overleg met uw behandelaar kunnen andere behandelingen, die voor u van belang zijn, toegevoegd worden.

### **Welke positieve effecten zijn te verwachten?**

Als Lithium in een therapeutische hoeveelheid in het lichaam aanwezig is, bevordert dit een normalisering van de stemming: de manische of depressieve verschijnselen worden minder en verdwijnen sneller. Als u het daarna blijft gebruiken, dan helpt dit nieuwe episoden te voorkomen. Als deze toch optreden, dan kunnen ze minder ernstig zijn of korter duren, zodat bijvoorbeeld een ziekenhuisopname kan worden voorkomen of bekort.

Het maximale effect van zo'n preventie wordt meestal pas bereikt na 1 à 2 jaar. Uit onderzoek blijkt, dat als Lithium gegeven wordt op goede gronden en juist wordt gebruikt, tot 70% van de patiënten hiervan profijt heeft.

## **Lithiumspiegel**

De bloed- of Lithiumspiegel is de hoeveelheid Lithium per hoeveelheid bloed. Het wordt in een getal weergegeven en is resultaat van enerzijds de ingenomen hoeveelheid (aantal tabletten per dag) en anderzijds de uitscheiding, vooral door de nieren. Omdat direct na inname de bloedspiegel het hoogst is en langzaam afneemt, is de regel dat 12 uur na de laatste inname de bepaling wordt verricht. Als u 's morgens om 10 uur bloed laat prikken, is het de bedoeling dat u de laatste tablet de avond ervoor om 22.00 uur inneemt.

Neemt u de tabletten niet in 1 keer maar gespreid, in meerdere keren per dag in, dan moet u de tabletten van de volgende dag pas na bloedafname innemen. Meldt deze tijden en hoeveelheden bij de bloedafname. Een goed laboratorium vraagt daar ook naar. Bij beoordeling van de uitslag kan rekening worden gehouden met uw individuele dosis en uw doseerschema.

Bij verandering van de dagelijkse hoeveelheid duurt het ongeveer 5 dagen voor de bloedspiegel weer stabiel is.

In het begin van de behandeling wordt de spiegel 2 keer per week bepaald. Dit wordt al snel tot 1 keer per week en daarna tot 1 keer per maand teruggebracht. Bij preventieve behandeling is controle 4 keer per jaar gebruikelijk.

## **Hoeveel Lithium?**

Om werkzaam te zijn moet er voldoende Lithium in het lichaam aanwezig zijn. Dat is nauwkeurig te meten in millimol per liter (mmol/l), een scheikundige maat. De bloedspiegel wordt ingedeeld naar waarden die gebaseerd zijn op 1 keer per dag inname en bloedafname 12 uur daarna:

Minder dan 0.6 mmol/l - laag therapeutisch

0.6 tot en met 0.8 mmol/l - normaal therapeutisch

0.8 tot en met 1.0 mmol/l - hoog therapeutisch

Bij de acute behandeling van manieën kan de Lithiumspiegel, onder goede controle, opgevoerd worden tot 1.2 mmol/l. Boven de 1.5 mmol/l bestaat gevaar voor Lithiumvergiftiging.

Uw behandelaar adviseert u, op grond van het verloop en de bijwerkingen, welke spiegel in uw situatie het beste bereikt kan worden.

### **Wanneer innemen?**

De hoeveelheid Lithium die nodig is om de gewenste Lithiumspiegel te verkrijgen, verschilt van persoon tot persoon en kan variëren tussen 400 en 2400 mg per dag (1 tot 6 tabletten à 400 mg). Deze variatie wordt onder andere bepaald door lengte, gewicht, leeftijd, werking van de nieren, vochtinname en gevoeligheid voor het middel.

In het begin van de behandeling wordt het aantal tabletten langzaam verhoogd, tot de gewenste spiegel bereikt is.

Een andere manier van beginnen is: u krijgt, na een eerste dosis en spiegelmeting, direct de wenselijke hoeveelheid.

U kunt het beste een vast tijdstip kiezen, 1 keer per dag, waarop u de tabletten inneemt. Voor het naar bed gaan bijvoorbeeld. Zo blijft de spiegel stabiel, en is de kans op vergeten klein. Het innemen van de tabletten kan met water, yoghurt of een smakelijk drankje om de metalige nasmaak te camoufleren.

Heeft u de tabletten een keer vergeten in te nemen, dan kunt u dat tot 4 uur later alsnog doen. In de overige gevallen is het raadzaam de dagportie over te slaan. Ga na wat maakte dat u ze vergat, zodat u het voortaan kunt voorkomen.

### **Soorten tabletten**

Er zijn verschillende tabletten en capsules in verschillende hoeveelheden milligram (mg) beschikbaar:

Lithiumcarbonaat 200, 300, 400 mg

Camcolith® 400 mg

Priadel® 400 mg

Lithiumcitraat, Litarex® 564 mg (verlengde opnameduur)

De werking van de verschillende middelen is gelijk, ondanks verschillen in vorm en grootte van de tablet, nasmaak en persoonlijke voorkeur.

Voor het gemak wordt u geadviseerd, zo mogelijk, steeds hetzelfde middel (merk) te gebruiken.

Verandering van middel en doseringsschema per dag kan helpen om bijwerkingen te verminderen.

### **Wat zijn de negatieve effecten, bijwerkingen?**

Lithium wordt na gewenning over het algemeen goed verdragen en kan jarenlang gebruikt worden. Het is niet verslavend. Als u bij uzelf iets afwijkends opmerkt, waarvan u vermoedt dat het door het gebruik van Lithium ontstaan zou kunnen zijn, dan moet u dit melden aan uw behandelaar. Die zoekt met u uit of het daaraan inderdaad kan worden toegeschreven.

Wanneer bijwerkingen uitsluitend ontstaan door de werking van Lithium, bijvoorbeeld dorst, dan verdwijnen zij ook weer na het staken van het middel.

Wanneer bijwerkingen samenhangen met een verandering van functie, bijvoorbeeld van de schildklier, dan kunnen klachten ook na staken van het middel blijven bestaan.

### **Veel voorkomende bijwerkingen:**

Eten, drinken en gewicht

Droge mond, dorst, veel drinken en veel plassen.

Deze bijwerkingen ontstaan omdat Lithium zout is. Het heeft invloed op zowel de nieren als de speekselklieren. Door dorst gaat u meer drinken, en dit veroorzaakt weer een toename van het plassen. Het vele plassen is het Lithiumeffect in de nier, maar is geen teken van beschadiging. Als de urineproductie meer dan 3 liter per dag is, wordt verder onderzoek zinvol.

De dorst en het vele plassen zijn vaak blijvend zolang u Lithium gebruikt. U merkt dit soms al direct op maar meestal pas na enige tijd.

U kunt de dorst bestrijden met drinken van water, bijvoorbeeld gekoeld of met een beetje citroensap op smaak gebracht.

Door het effect op de speekselklier verandert de samenstelling van het speeksel en beschermt het uw gebit minder tegen cariës. Zorg daarom dagelijks voor een goede mondhygiëne, zo nodig in overleg met uw tandarts of mondhygiëniste.

Gewichtstoename kan een gevolg zijn van de invloed die Lithium heeft op de stofwisseling. Bovendien leidt verbetering van de stemming vaak ook tot beter eten. Het extra drinken tegen de dorst kan ook (ongemerkt) verhoogd caloriegebruik geven. Vermijd daarom de suiker en het zout in de frisdank en drink veel water. Pas zo nodig uw eetgewoonten aan of overleg met een ter zake kundige diëtiste.

Bij grote gewichtswisseling, forse vermagering of juist toename in gewicht, is extra spiegelcontrole gewenst.

Een opgeblazen gevoel, soms misselijkheid, buikkramp en diarree komen in het begin van de behandeling voor. Meestal verdwijnen de klachten na enige tijd. Verlagen van de dagdosering, of meerdere innames verdeeld over de dag kan helpen. In enkele gevallen kan Lithiumcitraat geprobeerd worden. Voer wijzigingen nooit zelfstandig uit, maar overleg vooraf altijd met uw behandelaar.

#### Trillen, presteren en concentreren

Trillen (handen) komt veel in het begin van de behandeling voor, maar ook bij een hogere bloedspiegel. Spierzwakte is vooral bij langdurige spierarbeid te merken, bijvoorbeeld bij een lange afstand lopen. Aanpassing van de dosering helpt vaak. Soms kan een medicijn, zoals Propranolol uitkomst bieden. Alcohol, koffie, thee, cola of chocolade kunnen het beven versterken.

Een veelgehoorde klacht is verminderde concentratie of vergeetachtigheid. Men kan minder goed onthouden en lezen is minder lang vol te houden. Dit moet niet worden verward met een (beginnende) depressieve stemming. Een trage schildklierwerking of te hoge Lithiumspiegel moeten worden uitgesloten. De trage reactiesnelheid kan het verkeersgedrag beïnvloeden.

Neuropsychologisch testonderzoek kan deze klachten verduidelijken.

## Nieren en schildklier

Een voldoende nierfunctie is voorwaarde voor veilig gebruik van Lithium. Daarom wordt de nierfunctie regelmatig in het bloed gecontroleerd. Als de nierfunctie afneemt is controle vaker nodig. Bij sterk verminderde nierfunctie moet Lithium vervangen worden door een alternatief.

Lithium kan, vooral bij vrouwen en als schildklierziekte in de familie voorkomt, de schildklierwerking vertragen. De omvang van de schildklier kan toenemen. Dit noemen we struma of krop. De hals wordt dan dikker. Als de schildklierwerking vertraagt kunnen verschijnselen optreden die op depressie lijken.

In het bloed wordt minstens 2 keer per jaar een hormoon gecontroleerd, Thyroïd Stimulerend Hormoon (TSH).

De afwijking kan worden hersteld met schildklierhormoon. Er kan door uw behandelaar voorgesteld worden het tekort te behandelen voordat er verschijnselen zijn. Dit helpt ook om de ontregeling van de stemming te voorkomen.

## **Weinig voorkomende bijwerkingen:**

### Huid

Toename van huidafwijkingen. Acné (jeugdpuistjes) en Psoriasis (schubbenziekte) kunnen toenemen of voor het eerst optreden. Hiervoor zijn verschillende behandelingen voorhanden bij de huisarts of huidarts. Bij vrouwen komt een enkele keer als voorbijaande klacht een toegenomen haaruitval voor.

### Stemming

Vlakke stemming. Na enige tijd Lithiumgebruik bemerken patiënten soms een zekere vlakheid en vermindering van creativiteit. Dit moet worden onderscheiden van depressieve verschijnselen. Meestal is er sprake van een gemis van manische verschijnselen. Ook de afwezigheid van de soms jarenlange wisselingen in de stemming kan een gevoel van 'saaiheid van het leven' geven. Verlaging van de Lithiumspiegel kan soms helpen.

## Hartritme

Hartritmestoornis. Zelden wordt een onregelmatige en trage hartslag gemeld, vooral als er in de voorgeschiedenis al sprake was van een hartziekte. Overleg dit altijd met uw behandelend arts en cardioloog.

## Seksualiteit

Vaak melden Lithiumgebruikers vermindering van de beleving van de seksualiteit. Er zijn andere verklaringen mogelijk. Als de stemming stabiliseert kan ook het seksuele gedrag gelijkmatiger worden en worden ervaren als minder dan in de manische intense episoden. Verminderde zin in vrijen komt ook voor bij een (beginnende) depressie. De gelijkmatigheid heeft invloed op de relatie met de partner, wat op zijn beurt een weerslag op de seksuele relatie kan hebben. De gevoelens bij een orgasme veranderen meestal niet.

Ook dit onderwerp moet u met uw behandelaar kunnen bespreken als u denkt dat het aan de Lithium ligt, of als u om die reden de Lithium zou willen stoppen.

## **Wat is er aan bijwerkingen te doen?**

Zoals boven beschreven kan door het aanpassen van de dosis, voor zover mogelijk, veel worden verholpen. Dit moet worden afgewogen tegen het risico van verminderde bescherming. Soms zijn bijkomende medicijnen van nut. Ook uw stemming kan van invloed zijn op de mate waarin u last ervaart van bijwerkingen.

Een gedeelte van de bijwerkingen zal na gewenning en aanpassing minder last veroorzaken. Zijn de bijwerkingen ondraaglijk of te gevaarlijk dan kan een andere stemmingsstabilisator overwogen worden. Overigens is er ook dan kans op bijwerking of andere beperking.

Een belangrijk deel van de samenwerking in een behandeling is het afwegen van de positieve en negatieve effecten. Een aantal ongemakken moet vaak geaccepteerd worden. Het is de prijs die betaald moet worden voor de bescherming tegen nieuwe episoden van de ziekte.

## **Wat is een Lithiumvergiftiging?**

Bij een spiegel boven 1.5 mmol/l, maar ook wel eens bij een lagere, kan er een Lithiumvergiftiging optreden. Dit is, zonder tegenmaatregelen, een ernstige toestand waardoor blijvende schade kan optreden. De oorzaak is meestal een tekort aan vocht en zout bij een gelijkblijvende Lithiuminname. Uiteraard kan zo'n vergiftiging ook optreden als iemand teveel Lithium inneemt. Vergiftigingen kunnen geleidelijk ontstaan, zodat soms, de omgeving het eerder in de gaten heeft dan uzelf. Vooral bij ouderen kunnen meerdere factoren tegelijkertijd aanwezig zijn. Door zorgvuldig met Lithium om te gaan is een vergiftiging vrijwel altijd te voorkomen.

De kans op een te hoge spiegel en vergiftiging neemt toe in de volgende situaties:

- Diarree en braken – bijvoorbeeld bij buikgriep of voedselvergiftiging
- Overmatig vochtverlies door transpireren – bijvoorbeeld bij intensief sporten, sauna, warm weer, zware spierarbeid
- Extreem vermageringsdieet – gewichtsverlies meer dan 2 kg per maand
- Zoutarm dieet – bijvoorbeeld bij maatregelen tegen waterzucht of hoge bloeddruk
- Eetlustverlies – tijdens acute ziekte of hoge koorts
- Gebruik van bepaalde medicijnen – vooral plastabletten

## **Verschijnselen van Lithiumvergiftiging kunnen zijn:**

Flinke toename van gewone bijwerkingen (zoals beven), misselijkheid, braken, buikkrimp, diarree, concentratieverlies, loomheid, sufheid, slaperigheid, zwaar gevoel in armen en benen, spierzwakte, onzeker en waggelend lopen, onduidelijk en moeilijk spreken, verwardheid. Tenslotte treden spiertrekkingen op, spierkrampen en epileptische toevallen.

### **Wat moet er bij vergiftigingsverschijnselen worden gedaan?**

Als een of meerdere van bovenstaande verschijnselen optreden: Geen Lithium meer innemen en vervolgens uw huisarts en/of psychiater (laten) waarschuwen, zodat de spiegel kan worden bepaald.

Extra zout en vocht helpt, drink bijvoorbeeld 1 of 2 koppen bouillon. Zonder behandeling treedt bij ernstige vergiftiging bewusteloosheid op en kan men overlijden.

Bij uitstel van herstelmaatregelen kunnen restverschijnselen overblijven.

### **Hoe snel werkt Lithium?**

In de manische fase werkt Lithium meestal na 1 tot enkele weken. Bij een preventieve toepassing wordt meestal pas na 1 à 2 jaar duidelijk of nieuwe episoden ook werkelijk uitblijven of minder heftig verlopen.

### **Hoe lang is Lithium nodig?**

Als het gebruik van Lithium nieuwe manieën en depressies moet voorkomen, dan is het nodig dat het jarenlang dagelijks wordt ingenomen. De kwetsbaarheid voor nieuwe episoden blijft levenslang aanwezig en die wordt door Lithium niet minder. Als de patiënt Lithium op goede gronden is gaan gebruiken en de behandeling succes heeft, wordt geadviseerd er levenslang mee door te gaan.

### **Hoe moet Lithium gestopt worden?**

Velen willen, ook na jarenlang succesvol gebruik, toch weten hoe het is zonder Lithium. Hoewel dit vanuit wetenschappelijk oogpunt niet aan te raden valt, en het ook wel voorkomt dat bij hervatten Lithium niet meer zo goed werkt als tevoren, proberen veel patiënten een keer te stoppen.

Op basis van nu beschikbare kennis wordt behandelaars geadviseerd de dosis geleidelijk, over een periode van enkele maanden, te verminderen. Plotseling staken, binnen een periode korter dan 14 dagen, kan een episode uitlokken. Bij optreden van depressie of manie kan de dosis verhoogd of de toediening opnieuw gestart worden.

Als u stopt met Lithium is dat geen reden om andere behandelafspraken te beëindigen. Uiteindelijk bent u onder behandeling voor een ziekte, die weer verschijnselen kan geven, ook als die lange tijd afwezig zijn geweest.

### **Andere stemmingsstabilisatoren**

Als ondanks de juiste Lithiumtoepassing toch stemmingsontregelingen blijven voorkomen, ook na aangepaste verhoging van de spiegel, dan kunnen andere stemmingsstabilisatoren in combinatie met, of in plaats van, Lithium gegeven worden. De meest gebruikte andere middelen zijn:

Valproaat (o.a. Depakine®)

Carbamazepine (o.a. Tegretol®)

Zij hebben andere bijwerkingen en beperkingen. Het kan nodig zijn dat de behandelaar adviseert over te gaan op een combinatie.

### **Lithium en andere medicijnen**

Lithium kan met de meeste medicijnen worden gecombineerd. U moet bij ieder artscontact melden dat u Lithium gebruikt omdat daar rekening mee kan worden gehouden. Overleg ook met de arts die u Lithium voorschrijft. Laat uw behandelend arts ook weten als u vrij verkrijgbare medicijnen gebruikt zonder doktersvoorschrift. Ook uw apotheker kan adviseren over het al dan niet samen kunnen gaan van de verschillende medicijnen die u gebruikt.

Medicijnen die invloed hebben op de Lithiumspiegel zijn vooral:

Diuretica (plastabletten) – voor vochtafdrijving en bij hoge bloeddruk

Antihypertensiva (hoge bloeddruktabletten)

Antireumatica – ontstekingswerend bij spier- en gewrichtsklachten

Narcosemiddelen in het kader van algehele verdoving en spierverslapping

Antibiotica en antibacteriële middelen – bij infecties

Als u bovengenoemde middelen langdurig nodig hebt, is het meestal mogelijk deze te combineren met Lithium door aanpassing van de dosis en frequente spiegelcontrole. Zo nodig kan een andere stemmingsstabilisator overwogen worden.

Gebruik voor eenvoudige pijnstilling liefst Paracetamol.

### **Operaties**

Er wordt soms geadviseerd Lithium enkele dagen voor een operatie te staken. Meestal is dat niet nodig.

Bij operatieve ingrepen kan de vochtbalans sterk veranderen en daardoor de spiegel. Zodra de vochtbalans weer normaal is kan Lithium worden hervat. Ook het narcosemiddel kan van invloed zijn. Bespreek dit met de behandelaar, maar ook met de chirurg en de anesthesist, ruim van tevoren.

Na de operatie moet de spiegel enige tijd gecontroleerd worden.

### **Wie zijn de behandelaars?**

Uw arts is verantwoordelijk voor het medicamenteuze deel van de behandelingsovereenkomst. Een Lithiumbehandeling wordt zowel in het begin als later gecombineerd met gerichte gesprekstherapie of sociaal maatschappelijke begeleiding; specialistisch verpleegkundige psychiatrie of psycholoog/ psychotherapeut kan daarvoor worden ingeschakeld. Deze kunnen ook uw gesprekspartner zijn of worden tijdens de behandeling.

Er komen steeds meer behandelteams die zich toeleggen op de behandeling van de Manisch Depressieve Stoornis. Uitgangspunt is dat u en uw behandelaars vaak een jarenlang contact onderhouden en dat u in een crisis bij hen terecht kunt om erger te voorkomen.

Psycho-educatie (voorlichting over de Manisch Depressieve Stoornis) en het opstellen van een noodplan (hoe dreigende ontregeling te herkennen en hoe dan te handelen) zijn onderdelen van de behandeling waarbij ook het systeem/ partner/familie kan worden betrokken.

Het verdient aanbeveling dat uw partner of andere naastbetrokkenen een keer kennismaken met uw behandelaar en zich goed op de hoogte stellen van uw ziekte en Lithiumgebruik.

### **Wat kan familie doen?**

Een partner of familielid die lijdt aan Manische Depressiviteit is voor de naastbetrokkenen vaak een zware last. Vooral tijdens manieën kunnen de mensen in de directe omgeving van de patiënt uitgeput raken. Tijdens de depressieve perioden voelen zij zich vaak machteloos en niet in staat het lijden van de patiënt te verlichten. Als de Lithiumbehandeling gestart wordt, gaat veel aandacht naar de patiënt, en als die daarna opknapt wordt nog wel eens vergeten dat de omgeving dan pas toekomt aan hun eigen problemen en emoties. Zij kunnen daarbij steun nodig hebben.

Er is vaak angst en onzekerheid in de omgeving van de patiënt. Het valt dan tegen als er nieuwe episoden optreden, terwijl door het Lithiumgebruik juist nieuwe hoop was gewerkt. Het is zinvol als de omgeving daardoor aandacht vraagt bij de behandelaar.

Men kan vanuit de omgang met de patiënt waardevolle informatie geven over vroege verschijnselen van een nieuwe ziekteperiode en welke maatregelen wel of niet helpen.

Men moet goed op de hoogte zijn van de verschijnselen van Lithiumvergiftiging.

Het is raadzaam dat de naastbetrokkenen met de patiënt bespreken hoe zij kunnen helpen bij het dagelijks medicijngebruik en hoe zij kunnen steunen de behandeling vol te houden.

## **(Bloed)donorschap**

Er is geen bezwaar om met Lithium bloeddonor te zijn. De tijdelijke vermindering van de hoeveelheid bloed door de bloedafname verstoort de bloedspiegel heel weinig.

Orgaandonatie is met het gebruik van Lithium eveneens onveranderd mogelijk.

## **Alcohol en (hard)drugs**

Beperkt sociaal gebruik van alcohol tot maximaal 2 keer een glas is geen bezwaar. Overweeg wel: alcohol kan leiden tot vocht- en zoutverlies en kan zodoende de spiegel verstoren. Bovendien kan alcohol de stemming ontregelen.

Het af en toe gebruiken van softdrugs kan waarschijnlijk geen kwaad, al geldt ook hier: het kan stemmingswisselingen bevorderen. Gebruik van hard drugs wordt altijd ontraden.

## **Autorijden**

Meestal is er geen bezwaar tegen autorijden, na instelling op Lithium. Tijdens manieën of depressies kan autorijden echter levensgevaarlijk zijn. Ook tijdens behandeling kan, in geval van concentratieverlies, de reactiesnelheid verminderen. Overleg met uw behandelaar en vraag zo nodig advies bij het CBR.

## **Anticonceptie, zwangerschap, bevalling en borstvoeding**

Op anticonceptie de 'de pil' heeft Lithium geen invloed. Tijdens Lithiumgebruik is anticonceptie aan te bevelen omdat er extra risico's aan te wijzen zijn.

Een kinderwens dient u tijdig met uw behandelaar te overleggen. Kinderwens en toch Lithium: het is mogelijk, maar grond voor vele afwegingen. Betrek uw behandelaar dus in die beslissing en vooral in het te volgen beleid.

Het risico voor het kind op een aangeboren hartafwijking blijkt mee te vallen, als Lithium lager en vaker per dag gedoseerd wordt. U dient af te wegen of u, voorafgaand en tijdens de zwangerschap (tijdelijk) stopt, met kans op terugval, of dat u een beperkt risico accepteert..

Voor de bevalling wordt met Lithium gestopt. De bevalling zelf vindt plaats in het ziekenhuis in verband met de kans op problemen voor het kind.

In de periode na de zwangerschap is de kans op een manie of depressie bij de moeder verhoogd. Daarom wordt aangeraden na de bevalling snel weer met Lithium te beginnen.

Borstvoeding kan vanwege risico's voor het kind niet met Lithium worden gecombineerd. Medicijnen die de borstvoeding onderdrukken mag u niet gebruiken omdat u er manisch van kunt worden.

### **Ouderen**

Ook op hoge leeftijd kunnen stemmingsontregelingen blijven terugkomen. Preventie hiervoor blijft nodig gedurende het hele leven. Lithium kan op oudere leeftijd gewoon doorgebruikt worden. Wel is het zo dat in deze levensfase meer lichamelijke ziekten optreden en dat er vaker medicijnen gebruikt worden die de Lithiumspiegel kunnen beïnvloeden.

Ouderen drinken nog wel eens te weinig. Bij vergeetachtigheid zal dit extra aandachtspunt moeten zijn voor de omgeving.

Soms moet de dosis aangepast worden en zal de spiegel vaker bepaald moeten worden.

In het algemeen wordt de behandeling wat ingewikkelder, maar dat is geen reden tot staken.

### **Jongeren**

Lithium wordt wel toegepast bij jongeren, maar er zijn nog weinig gegevens over. Laat u hierover informeren door een deskundige.

### **Manisch Depressieve Stoornis en werk**

Arbeidsongeschiktheid al gevolg van Lithium komt weinig voor. Veel patiënten met een Manisch Depressieve Stoornis kunnen door het middel juist een veel stabielere carrière opbouwen.

Werkzaamheden waarbij veel spierarbeid wordt verricht en waarbij veel getranspireerd wordt, kan soms leiden tot aanpassingen en adviezen met betrekking tot extra drinken.

Wisselende werktijden en met name onregelmatige nachtdiensten kunnen ongewenst zijn vanwege de kans op ontregeling van de stemming door verstoring van het dagnachtritme.

Een goede werkgever stelt zijn werknemers in staat de noodzakelijke medische behandeling te ondergaan en geeft gelegenheid voor bezoek aan de behandelaar en het laboratorium.

### **Vakantie**

Zorg voor voldoende medicijnen als u naar het buitenland gaat. Bij hoge temperaturen kunt u veel zout en vocht verliezen door transpireren. Dit moet u aanvullen. Zorg voor een medicijnpaspoort via uw apotheker.

## Hoofdregels bij Lithiumgebruik

1. Neem de voorgeschreven Lithiumtabletten iedere dag op vaste tijden in.
2. Een vergeten dosis mag u niet inhalen: 'Vergeten is overslaan'.
3. Neem niet minder, maar ook nooit meer dan de aan u voorgeschreven dosis in.
4. Bloedafname voor de bepaling van de Lithiumspiegel moet 12 uur na de laatste inname plaatsvinden.
5. Geef altijd aan uw behandelende artsen door dat u Lithium gebruikt.
6. Krijgt u andere medicijnen van een andere arts, geef dit dan door aan de arts die u Lithium voorschrijft.
7. Gebruik voor pijnstilling bij voorkeur Paracetamol.
8. Breng onbegrepen lichamelijke klachten niet alleen onder de aandacht van uw huisarts, maar ook van de arts die Lithium aan u voorschrijft.
9. Lithiumgebruik tijdens zwangerschap biedt risico's voor moeder en kind. Laat u voorlichten door een ter zake kundige arts of psychiater.
10. Zorg voor voldoende zout en vochtinname bij warmte, ziekte, hevig transpireren en langdurige inspanning.
11. Gaat u een dieet volgen, overleg dan met de arts die u Lithium voorschrijft.
12. Zorg dat u de onderstaande verschijnselen van Lithiumvergiftiging kent:
  - Voorheen niet bestaande en snel erger wordende sufheid, sloomheid, lusteloosheid
  - Spierzwakte, zwaar gevoel in de armen en benen, een onzekere 'dronkenmansloop' of 'dronkenmanspraak'
  - Sterk beven van handen en/of kaak
  - Braken, diarree
  - Spiertrekkingen

Stop de inname van Lithium en neem zo spoedig mogelijk contact op met uw behandelaar of (waarnemend) huisarts. Er zal dan meestal met spoed een Lithiumbepaling verricht worden.



**Adres en telefoonnummers**

Canisius Wilhelmina Ziekenhuis  
Weg door Jonkerbos 100  
6532 SZ Nijmegen

*Polikliniek psychiatrie, A15*  
Telefoon (024) 365 82 05

*Afdeling psychiatrie PAAZ, A14*  
Telefoon (024) 365 79 80

Website: [www.psychiatrie.cwz.nl](http://www.psychiatrie.cwz.nl)