

**RIKTLINJER FÖR BEHANDLING MED LITIUM (LITHIONIT)**

|               |   |
|---------------|---|
| 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  | 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 litiumkarbonat på licens). Hypothyreos (substitution med låg dos levaxin), hypercalcemi. Nedsatt glukostolerans. Psoriasis och acne kan förvärras (var liberal med acnebehandling). Mild leukocytos. Psykiskt att känna sig alltför utslätad. 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 risk för serotoninergt syndrom. Vid litium och ECT maxnivå 0,6 mmol/liter.  |
| Förberedelser | Serum-kreat, TSH, T3 och T4, Ca, .B-vita, Hb, P-albumin, B-glukos fastevärde, thyr antikroppar, S-TPO-ak. Blodtryck, vikt, längd, sköldkörtelstatus. Gul remiss "iohexolclearance" till kemlab.   |
| 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.<br>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.<br>3. Flytta ev över alla tabl gradvis till kvälldos för att minimera njurpåfrestning och förenkla. 12 tim värdet blir då ca 0,2 högre. |
| Kontroll      | Serum-litium varje vecka tills stabilisering. S-Li, TSH samt kreatinin varje månad upp till 4 månader och sedan var fjärde månad. En gång per år dessutom calcium, P-albumin, fastebloodsocker, blodtryck, längd och vikt, urinmätning två dygn samt sköldkörtelpalpation. Kontrollera så att kvoten (S-Li/antal tablett i dygnsdos) inte stiger.   |