

BIPOLARTEAMET PÅ ØSTMARKA



Brosjyren er laget i regi av bipolarteamet på Østmarka St. Olavs Hospital ved overlege PhD Anne Engum.

Sist revidert: Januar 2019

Ved utskrift: Farger, dobbeltsidig utskrift, vend på kortsiden

For mer informasjon om bipolar lidelse:

Helsenorge.no:

<https://helsenorge.no/sykdom/psykiske-lidelser/bipolar-lidelse>

Retningslinjer for utredning og behandling av bipolar lidelse:

<http://www.helsebiblioteket.no/retningslinjer/bipolare-lidingar/forord>

FYSISK HELSE

Det anbefales regelmessig helsesjekk hos fastlege pga økt risiko for hjertekar-lidelse og diabetes type 2 når en har bipolar lidelse. Helsesjekken kan inneholde følgende:

- Fettstoffer i blodet
- Blodsukker
- Vekt
- Livvidde
- Blodtrykk
- Røyking og alkoholforbruk

Litium ved bipolar lidelse

**Medikamentnavn:
Lithionit, Litarex**

Det ble allerede i 1876 påvist at litium hadde en stemningsstabiliserende virkning. Fra 1960-tallet ble litium tatt i bruk som medisiner for bipolar lidelse.

Litium behandler både maniske og depressive fase, gjerne i kombinasjon med andre medikamenter.

Litium kan ha god forebyggende effekt både i forhold til mani, hypomani og depresjon.

Litium har forebyggende effekt også i forhold til selvmord og selvmordsforsøk.

Litium har en positiv effekt på reparasjon av nervevev ved å øke effekten av nervevekstfaktor BDNF i hjernen i områder som frontale cortex og hippocampus.

Litium har best dokumentert effekt ved bipolar lidelse type 1, men virker antagelig også ved bipolar lidelse type 2.

HVA ER LITIAM OG HVORDAN VIRKER DET?

Litium er et grunnstoff, det vil si at det forekommer naturlig i våre omgivelser, høyest forekomst i Australia, Chile og Argentina.

Virkningsmekanismen i hjernen er ikke fullstendig klarlagt, men vi vet at det påvirker transporten av kjemiske budbringere i nevronene

BEHANDLINGEN

Behandlingen gjennomføres ved at en tar litium tabletter morgen og kveld, eller en gang daglig, om kvelden. En starter med Lithionit 42 mg x 2 og øker deretter doseringen ukentlig. For å sikre rett dose, tas blodprøve 1 uke etter hver doseendring. I starten er det flere blodprøver inntil riktig dose er bestemt, deretter blodprøve hver 2. måned første året, deretter blodprøve hver 3. måned så lenge en bruker litium. Blodprøven skal tas ca 11-13 timer etter tablettinntak kvelden i forvegen. Det er anbefalt at serumkonsentrasjonen ligger mellom 0,6 til 0,9 mmol/l ved bipolar lidelse type 1 når en tar litium to ganger per dag. Om en tar litium kun om kvelden er serumkonsentrasjon av litium da ca 25% høyere neste morgen og riktig nivå av litium er da mellom 0,75 -1.1 mmol/l.

Hvis du har diareproblemer som bivirkning av litium, ta gjerne hver litiumdose sammen med omega 3 tabl eller tran, det bedrer ofte mageplagene.

Om du har større urinproduksjon, husk å drikke nok vann.

Hvis du blir syk med høy feber eller oppkast/diaré, bør du hoppe over litium den dagen, for å unngå å få for høyt nivå av litium i kroppen.

Unngå å bruke badstu. Ved opphold i «syden» med høy varme og økt svetting, kan du redusere dosen midlertidig med 42 mg per dag.

Behandlingen fortsetter så lenge du ønsker å forebygge stemningssvingninger, og mange bruker medisinen livet ut. Ved eventuell avslutning av litiumbehandling når en har god effekt, bør en trappe ned dosen langsomt, gjerne over flere måneder. For de som har god forebyggende effekt av litium, er det betydelig økt risiko for nye sykdomsepisoder når litium trappes ned/avsluttes. Ved se-conc under 0,5 mmol/l øker også risiko for nye sykdomsfaser

BIVIRKNINGER

Bivirkningene ved litiumbehandling vil som ved all medikamentell behandling, variere fra pasient til pasient. Noen får nesten ingen bivirkninger, mens andre får plager.

Noen bivirkninger kan forventes ved riktig bruk av litium. Vanlig er en fin skjjelving i hender og fingre (tremor). Andre vanlige plager er løs mage, tørr munn, forandret smakssans, hyppigere vannlatning enn tidligere og økt tørste, mild kvalme og noe vektøkning (3 av 10 opplever en vektøkning på 4-10 kg). Mennesker med psoriasis, kan oppleve at sykdommen forverres.

Litium kan også endre funksjonen til nyrer og thyroidea. Nyrene

regulerer væskebalanse og utskillelse av avfallsstoffer. Thyroidea har en viktig funksjon i reguleringen av stoffskiftet. På grunn av muligheter for skadelige effekter, følges funksjonen av disse organene med regelmessige blodprøver. For å sikre god funksjon i nyrene er det viktig med inntak av normale mengder salt og væske.

For å få så god effekt som mulig uten skadelige virkninger, er det av stor betydning å bruke medisinen riktig. For store doser kan være farlig. Blodprøver tas regelmessig for å kontrollere at medisinmengden i kroppen er riktig. Bruk **dosett** slik at du har god oversikt over inntaket

Dersom du opplever tegn til overdosering, er det viktig å ta kontakt med lege for å få dette avklart. Typiske tegn på overdosering er: Oppkast eller diare, grovere skjjelving i hendene, muskelsvakhet, svekket koordinasjon. Andre tegn er talevansker, uklart syn, forvirring eller krampeanfallet.

LITIAM OG ANDRE MEDIKAMENTER

Noen medisiner kan medføre økning av nivået av litium i blodet som NSAID og betennelsesdempende smertestillende medikamenter. Enkelte medikamenter brukt for blodtrykk og hjerte-karr sykdom kan føre til økning eller reduksjon av nivået av litium. Da er det nødvendig med hyppigere blodprøver for å måle nivå av litium.

Når en bruker litium er det viktig å fortelle at du bruker litium ved forskrivning av nye medisiner og ved sykehus-innleggelser og operasjoner. Ved større operasjoner, bør litium avsluttes de siste 2 dagene før operasjonen.

For å undersøke selv om medisinerne du bruker samvirker med litium, kan du bruke nettstedet <http://www.interaksjoner.no/>

LITIAM OG ALKOHOL: Litium samvirker ikke med alkohol, men alkohol bør unngås når en har bipolar lidelse fordi det kan utløse eller forverre stemningssvingninger

GRAVIDITET OG AMMING

GRAVIDITET: Risiko for ny sykdomsfasen under svangerskap og rett etter fødsel er høy ved bipolar lidelse type 1. I mange tilfeller vil derfor fordelene med litiumbehandling oppveie for en mulig økt risiko for misdannelser og en eventuell påvirkning av det nyfødte barnet.

Det er observert en mulig økning i risiko for hjertemisdannelser hos barnet ved eksponering i tidlig svangerskap, men det er usikkert om det har sammenheng med bruk av litium og i så fall hvor stor risikoøkningen er. Det er så langt ikke funnet at det er økt risiko for abort eller fosterdød ved bruk av litium i svangerskapet. Bruk av litium i de to siste trimestrene antas ikke å være forbundet med økt

risiko for misdannelser. Det er heller ikke påvist negative langtidseffekter hos barn som er eksponert for litium i svangerskapet, men dette er i liten grad undersøkt. Når litium er brukt i første trimester bør det gis tilbud om utvidet prenatal diagnostikk med ultralydundersøkelse og ekkokardiografi i 16-20 svangerskapsuke. I andre og tredje trimester skal det tas hyppige blodprøver for å unngå for lavt nivå av litium siden utskillelse av litium øker betydelig under graviditeten. Ved bruk av litium mot slutten av svangerskapet, kan barnet bli født med nedsatt muskelkraft med dårlig sugsevne, nedsatt griperefleks og overflatisk respirasjon. De fleste symptomene går imidlertid over i løpet av 1 - 2 uker. Reduksjon av litiumdosen en uke før termin til den dosen du brukte før graviditeten, kan redusere symptomene. Den nye dosen vil da ligge nær opp til den dosen som er riktig å bruke etter fødselen. Det er spesielt viktig å følge opp med hyppige målinger av serumkonsentrasjonen av litium i denne fasen, samt TSH og kreatinin, gjerne så ofte som 2-3 ganger per uke den første uken etter fødsel, deretter ukentlig de neste par ukene.

AMMING: Frarådes fordi overgang av litium til morsmelk er høy.

Ved spørsmål rundt legemidler og graviditet/amming, anbefales nettstedet: **Trygg Mammamedisin** <https://www.tryggmammamedisin.no>