

Nierfunctie bij lithium gebruik

Na jarenlang gebruik kunnen effecten optreden die betrekking hebben op nierfunctie. Deze zijn te voorkomen door lithium zorgvuldig en regelmatig in te nemen en door geregeld te (laten) controleren of het lithiumgehalte in het bloed niet te hoog is. De bloedspiegel wordt gebaseerd op één keer per dag inname en bloedafname twaalf uur daarna.

De streefwaarde ligt tussen 0.6 mmol/l en 0.8 mmol/l. Bij de *acute* behandeling van manieën kan de lithiumspiegel opgevoerd worden tot 1.2 mmol/l onder goede controle. De effecten op de nieren komen in 20 tot 25% van de langdurig behandelde patiënten voor. Dit uit zich voornamelijk in het veelvuldig moeten plassen. In de toekomst moet minimaal driemaandelijks de nierfunctie worden gecontroleerd om achteruitgang van de GFR te monitoren. Als de waarden van eGFR sterk dalend zijn en een aanpassing van de dosering heeft geen effect, dan is een uitgebreider onderzoek nodig. Gedurende 24 uur wordt de urine verzameld voor een kreatinineklaring. Bij een klaring tussen de 40 en 60 ml/min is het advies om de klaring elke 3 maanden te controleren. Bij een progressief verloop (5 ml/min/jaar) moet staken van lithium worden overwogen.

Bij lithium gebruik waarbij te hoge lithiumspiegels zoveel mogelijk voorkomen worden is het onwaarschijnlijk, in tegenstelling tot wat vroeger werd gedacht, dat lithium leidt tot ernstige nierbeschadiging.

Lithium gebruik is de meest voorkomende oorzaak van verworven nefrogene diabetesinsipidus. Het komt voor bij 12 % van patiënten die langdurig lithium gebruiken. Diabetesinsipidus is een zeldzame vorm van diabetes die niets te maken heeft met bloedsuiker. Bij diabetesinsipidus is het regelmechanisme voor vochtopname en vochtuitscheiding van het lichaam ontregeld. De nieren scheiden voortdurend water uit, waardoor iemand veel moet plassen en er kans is op uitdroging.

Het advies is om de lithiumspiegel zo laag mogelijk te brengen. Daarnaast is behandeling met amiloride bij nefrogene diabetesinsipidus het meest effectief. Als dit niet mogelijk is dan wordt thiazidediuretica ingezet, met profylactisch verlaging van de lithium (30 – 50%). Daarnaast wordt de patiënt een eiwit en zout beperkt dieet geadviseerd.

Patiënten bekend met diabetesinsipidus, moeten extra waakzaam zijn als er sprake is van veel vochtverlies, zoals zweten, braken, diarree. Het advies is om extra water te drinken in deze gevallen.

Laatste revisie datum:

15-07-2019

Trefwoorden¹:

Lithium
Nieren
MDRD
GFR
Kreatinine
Nefroloog
Nierbeschadiging

¹ © 2019 M. de Ruijter