

## Lithium en zwangerschap

Je behandelend arts of psychiater heeft je het medicijn Lithium voorgeschreven.

In deze folder lees je meer informatie over het middel Lithium, wanneer het wordt gebruikt en wat de mogelijke effecten en gevolgen kunnen zijn voor moeder en kind tijdens een zwangerschap, in het kraambed en in combinatie met het geven van borstvoeding.

### Er wordt ingegaan op:

- Het middel Lithium
- Lithium en zwangerschap
- Mogelijke effecten en gevolgen van lithiumgebruik
- Het kraambed
- Lithium in combinatie met borstvoeding
- Kinderarts in consult
- Effecten op lange termijn
- Voor verwijzers

### Het middel Lithium (algemeen)

Het middel Lithium wordt in de meeste gevallen gebruikt bij de behandeling en bij het voorkomen van een bipolaire stoornis, eerder manisch-depressieve stoornis of manisch-depressiviteit genoemd. Ook wordt het middel wel gebruikt bij een "gewone" depressie, echter in mindere mate. Lithium is de eerste keuze bij een behandeling van een bipolaire stoornis. Het instellen op Lithium gebeurt per definitie door de (behandelend) psychiater. Bij het gebruik van Lithium is het van belang een goede waarde in het bloed te hebben (Lithiumspiegel). Om dit te controleren wordt er regelmatig bloed afgenomen. Een teveel aan lithium in het bloed geeft Lithiumvergiftiging. Verschijnselen van Lithiumvergiftiging zijn bijvoorbeeld: bevende handen of kaak, misselijkheid, spierzwakte, lopen en praten alsof je dronken bent, een sloom gevoel. Als je deze klachten ervaart neem dan altijd contact op met je behandelend arts. Daarnaast is het van belang te weten geen pijnstillers zoals diclofenac, ibuprofen of naproxen (NSAID's) te nemen als je Lithium gebruikt. Deze kunnen zo'n vergiftiging veroorzaken. Als je een pijnstiller wilt nemen, neem dan paracetamol. Bij warmte, ziekte, veel zweeten en langdurige inspanning is het belangrijk dat je ervoor zorgt dat je genoeg zout binnenkrijgt en dat je genoeg drinkt. Eet bijvoorbeeld hartige dingen en drink zodra je dorst krijgt.

### Lithium en een zwangerschap

Wanneer je een actieve zwangerschapswens hebt, is het verstandig deze eerst met je eigen behandelaar of bijvoorbeeld de psychiater van de POP-poli te bespreken. In zo'n gesprek is het van belang dat de mogelijke effecten, het beloop van een zwangerschap en de bevalling worden besproken. Er zijn 3 soorten Lithium medicijnen op de markt. Dit zijn Lithiumcarbonaat, Camcolit en Priadel. Als tijdens zo'n oriënterend gesprek wordt besloten Lithium te blijven gebruiken tijdens de zwangerschap wordt geadviseerd al tijdens de periode van het zwanger proberen te worden (en tijdens een al eventuele zwangerschap), over te gaan op een Lithiumpreparaat met een vertraagde afgifte zoals Priadel of Camcolit. Dit is van belang omdat het werkzame bestanddeel na het innemen langzaam vrijkomt uit de tablet, waardoor het een lange en goed gedoseerde werking heeft. Dit heeft als voordeel dat ze minder bijwerkingen geven en langer werken. Ook kunnen hierdoor hoge pieken van het middel in je bloed worden vermeden wat van belang is tijdens een zwangerschap. De medicatie inname wordt verdeeld over de dag, hierdoor neem je 2 a 3 keer per dag een tablet in. Om de hoeveelheid Lithium in je bloed te meten wordt er regelmatig bloed afgenomen.

In het bloed kun je meten hoeveel Lithium er in je lichaam is opgenomen. Dit noemen we een Lithiumspiegel. Het is belangrijk om de Lithiumspiegel van de medicatie in de zwangerschap zo laag mogelijk te houden (tussen 0,4-0,8 mmol/l).

## **Mogelijke effecten en gevolgen van lithiumgebruik**

Het is belangrijk om te begrijpen dat soms Lithium wordt voorgeschreven tijdens de zwangerschap. Dit gebeurt wanneer de voordelen in het algemeen opwegen tegen de nadelen. We willen u graag informeren over wat u moet weten als u overweegt Lithium te gebruiken tijdens uw zwangerschap.

**Voordelen van Lithiumgebruik:**

Het gebruik van Lithium kan helpen om terugkerende depressies of manische episodes te voorkomen. Dit kan de stabiliteit van uw emotionele welzijn ondersteunen tijdens de zwangerschap en na de bevalling.

**Risico's bij stoppen Lithiumgebruik:**

Het is belangrijk om te weten dat het stoppen van Lithium tijdens de zwangerschap of in de periode na de bevalling risico's met zich mee kan brengen voor zowel de moeder als het kind. Het kan leiden tot terugkeren van uw klachten en (emotionele) ontregelingen. Stabiliteit is belangrijk voor moeder en kind.

Risico op aangeboren hartafwijkingen:

Bij het gebruik van Lithium tijdens de zwangerschap is er een zeer kleine kans (1 a 2 op de 100 mensen die Lithium gebruiken) op een aangeboren hartafwijking genaamd de Ebstein anomalie, wat een afwijking aan de hartkleppen betekent.

Als er tijdens de echoscopie een aangeboren hartafwijking wordt vastgesteld, hangt de prognose af van de ernst van de afwijking. De dosis of spiegel van het Lithium heeft hier geen invloed op. In dat geval wordt u doorverwezen naar het Radboud ziekenhuis voor gespecialiseerd cardiologisch advies en verdere echoscopie. Het is belangrijk om te benadrukken dat dit niet betekent dat een zwangerschap moet worden afgebroken.

Langdurige effecten en andere aangeboren afwijkingen:

Er zijn geen significant verhoogde risico's op andere aangeboren afwijkingen of langetermijneffecten bij het gebruik van Lithium tijdens de zwangerschap.

Belang van uitgebreide echoscopie (GUP):

Als u Lithium gebruikt, wordt u aangeraden om een uitgebreide echoscopie te ondergaan rond de 19de week van de zwangerschap. Dit helpt om eventuele tekenen van de Ebstein anomalie op te sporen.

## **Monitoren lithiumspiegel tijdens zwangerschap en rondom bevalling**

Tijdens de zwangerschap moet de hoeveelheid Lithium in het bloed van de aanstaande moeder regelmatig worden gecontroleerd. Vanaf de 32ste week van de zwangerschap zal dit vaker gebeuren omdat de Lithium vanaf deze periode vaak langzamer uit het lichaam wordt verwijderd. Dit betekent dat er minder Lithium nodig is om dezelfde bloedspiegel te behouden. Concreet betekent dit dat de Lithiumspiegel tot aan de 32ste week elke 4 weken wordt gecontroleerd, daarna elke 2 weken tot de 36ste week, en vervolgens wekelijks.

Onderzoek heeft aangetoond dat een te hoge hoeveelheid Lithium in het bloed tijdens de bevalling de overgang van in de buik naar uit de buik moeilijker kan maken voor de pasgeborene. Daarom wordt de Lithium gestopt zodra de bevalling begint, tenzij het om een geplande inleiding of keizersnede gaat, waarbij de Lithium bij voorkeur 24 tot 48 uur van tevoren wordt gestaakt.

**Let op:**

Overmatig braken tijdens de zwangerschap (hyperemesis gravidarum) kan de Lithiumspiegei beïnvloeden door verstoring van de vocht- en zouthuishouding.

Naast het controleren van de Lithiumspiegei, zal ook de schildklierfunctie in de derde, zesde en negende maand van de zwangerschap worden gecontroleerd. Lithium kan zich ophopen in de schildklier en schildklierafwijkingen veroorzaken.

**Het kraambed**

De Lithium zal direct na de bevalling weer herstart worden in dezelfde dosering als voor de zwangerschap. Op dag 2, 5 en 12 na de bevalling zal er controle plaatsvinden van de Lithiumspiegei bij de moeder. Op de 12de dag zal naast de spiegel ook de schildklierfunctie gecontroleerd worden gezien er een risico bestaat op een schildklierontsteking na de bevalling

In deze periode is het belangrijk om goed rust te houden. Om te zorgen voor voldoende slaap zal er laagdrempelig slaapmedicatie worden besproken en zo nodig in worden gezet om zo een terugval in ziektesymptomen te voorkomen.

Wanneer Lithium tijdens de zwangerschap is gebruikt, zal de psychiatrische afdeling na de bevalling betrokken zijn. Ze zullen je observeren en instructies geven aan jou, je naasten en het verplegend personeel om ervoor te zorgen dat je de juiste zorg en ondersteuning krijgt. Je staat er niet alleen voor, en er wordt gezorgd voor jouw welzijn en dat van je baby.

**Borstvoeding**

Bij het gebruik van Lithium wordt kunstvoeding aangeraden in plaats van borstvoeding. Dit komt doordat Lithium relatief gemakkelijk in de moedermelk terechtkomt, wat kan resulteren in een te hoge Lithiumconcentratie bij de baby, wat lithiumvergiftiging kan veroorzaken.

Het is van belang om te weten dat het gebruik van medicijnen om de melkproductie te remmen wordt afgeraden, omdat deze medicijnen het risico op een manische of psychotische episode kunnen vergroten.

**Kinderarts in consult**

Na de bevalling blijf je minstens 48 uur in het ziekenhuis, en indien nodig, kan de psychiater adviseren om wat langer te blijven. De kinderarts zal zorgvuldig je baby onderzoeken. Het is belangrijk om te weten dat het Lithium dat je als moeder hebt gebruikt, de placenta passeert. Hierdoor heeft je baby een licht verhoogd risico op schildklier- en nierproblemen, wat bij ongeveer 30% van de baby's van moeders die Lithium gebruiken, kan voorkomen. Na de geboorte zal er bloed worden afgenomen uit de navelstreng om de schildklierfunctie en de Lithiumspiegei te controleren. Als dit niet mogelijk is, wordt er bloed afgenomen bij de baby zelf. Als de schildklierfunctie afwijkend is, zal er binnen 36 uur opnieuw bloed worden afgenomen bij je baby ter controle. Als de Lithiumspiegei te hoog is, zullen ook de luiers van je baby worden gewogen om de urineproductie in de gaten te houden. Een verhoogde Lithiumspiegei bij de baby kan mogelijk leiden tot Lithiumvergiftiging. Symptomen van vergiftiging kunnen zijn: temperatuursverhoging, slappe spieren, slaperigheid, onrust, eetproblemen, verhoogd urineren, hartritme stoornissen, ademhalingsproblemen en een blauwe verkleuring van de huid. Je baby wordt nauwlettend in de gaten gehouden voor een gezonde start.

### **Effecten op lange termijn**

Er zijn geen aanwijzingen dat er langetermijneffecten zijn bij kinderen van wie de moeder in de zwangerschap Lithium heeft gebruikt. In de periode van peuter tot puber (3-15 jaar) lijken deze kinderen qua groei, gedrag en neurologisch functioneren geen significante nadelige gevolgen te ervaren van het lithiumgebruik van moeders tijdens de zwangerschap.

### **Voor verwijzers**

Er kan geconcludeerd worden dat het gebruik van een Lithium tijdens de zwangerschap veelvuldig is onderzocht. De voorkeur gaat uit naar een middel met gereguleerde afgifte. Het middel Lithium is veilig te gebruiken tijdens een zwangerschap mits deze gemonitord wordt en er spiegels gecontroleerd worden in de zwangerschap en in het kraambed. Het is daarom van belang om uw patiënte te verwijzen naar de pop poli. Indien u een patiënte hebt die het middel Lithium gebruikt, zal deze patiënte altijd in het ziekenhuis moeten bevallen. Als u vragen heeft over het gebruik van de medicatie tijdens de zwangerschap, kan u ook altijd eerst contact opnemen met een POP-psychiater voor intercollegiaal overleg.