

Schildklierandoening: lithium

478

Struma: vergroting van de schildklier, ziekte van Graves: auto-immuunziekte gepaard gaande met hyperthyreoïdie, TPO-Abs = thyreoperoxidase antilichamen, subklinische hypothyreoïdie: verhoogde TSH waarde bij normaal waarde van vrijT4.

Normaalwaarden schildklierhormonen: TSH: 0,5-3,9 mU/l, T4: 64-154 nmol/l, vrijT4: 9-24 pmol/l, T3: 1,1-3,0 nmol/l, vrijT3: 3,5-6,5 pmol/l.

Bron	Bewijs	Effect
Rev Psychiatr Neurosci 2003;28:210-216.	studie n=24	Tijdens lithiumbehandeling (serum conc.: 0,5-1 mmol/L) neemt TSH significant toe, en T3 en T4 significant af. Bij 24% (5) was de TSH spiegel hoger dan de normaal (6,4 mU/L), en bij 25% (5 anderen) was de T4 lager dan de normaal (42 nmol/L) (dus hypothyreoïdie). Een lagere schildklierfunctie heeft geen voorspellende waarde voor de respons op lithiumtherapie.
J Psychiatry Neurosci 2002;27:104-7.	studie n=60	16 (27%) patiënten kregen hypothyreoïdie na gemiddeld 7 jaar behandeling met lithium (serum conc: 0,74 mmol/L). Een snelle gewichtstoename (> 5 kg) tijdens het eerste jaar vergroot mogelijk de kans op het ontstaan van hypothyreoïdie en is de eerste indicatie van hypothyreoïdie. Gewichtstoename kwam vaker voor bij vrouwen (47%) dan bij mannen (18%). Hypothyreoïdie kwam ook vaker voor bij vrouwen (37% t.o.v. 9% mannen).
Biol Psychiatry 2002;51:305-311.	studie n=3668	TPO-Abs komen veel voor bij patiënten met een bipolaire stoornis (28%, n=226) t.o.v. controles (3-18%, n=3442). Subklinische hypothyreoïdie kwam bij 17% (39) voor. Vrouwen (23% t.o.v. 12% mannen) en patiënten met TPO-Abs (25% t.o.v. zonder TPO-Abs: 14%) hadden vaker hypothyreoïdie, echter deze risicofactoren zijn niet geassocieerd met lithiumgebruik.
Endoc Pract 2002;8:232-236.	casus	Patiënt (52 jaar, geen schildklierandoeningen in (familie)anamnese) ontwikkelde thyreotoxicose (TSH: 0,06 mcU/mL, fT4: 6,17 ng/dL) 3 maanden na staken van lithium (900 mg ged. 15 jaar). Nader onderzoek wees thyreoïditis uit, waarschijnlijk veroorzaakt door lithium. Het mechanisme is onduidelijk.
Drug Saf 1995;13:46-55.	review	5-15% van de lithiumgebruikers ontwikkelt hypothyreoïdie en 33% subklinische hypothyreoïdie. Struma komt bij 37% voor. Hyperthyreoïdie is zeldzaam.
IB-tekst, Priadel (27-06-95), Litharex (25-08-98), Camcolit (11/04).		<u>Cl</u> : hypothyreoïdie die niet reageert op suppletie van schildklierhormonen.

Opmerkingen:

Risicofactoren	Struma, ziekte van Graves, auto-immuun thyreoïditis (projectgroep).
Incidentie	5-27% hypothyreoïdie, hyperthyreoïdie is zeldzaam.

	Contra-indicatie	Actie	Datum
Beslissing deskundigen	Ja	Ja	23-03-2005
Actie Balie	Vraag aan de patiënt of de schildklierfunctie regelmatig wordt gecontroleerd. Zo nee: overleg met de apotheker. Anders: lever het middel af.		
Actie Apotheker	Adviseer de voorschrijver de schildklierfunctie regelmatig te controleren en om bij optreden of verergeren van hypothyreoïdie zo nodig de dosis van de schildkliermedicatie aan te passen..		
Actie Voorschrijver	Idem.		
Actie Ziekenhuisapotheek	Idem.		

Literatuur:

- Bschor t et al. Hypothalamic-pituitary-thyroid system activity during lithium augmentation therapy in patients with unipolar major depression. *Rev Psychiatr Neurosci* 2003;28:210-216.
- Henry C. Lithium side-effects and predictors of hypothyroidism in patients with bipolar disorder. *Rev Psychiatr Neurosci* 2002;27:104-7.
- Kupka RW et al. High rate of autoimmune thyroiditis in bipolar disorder. *Biol Psychiatry* 2002;51:305-311.
- Dang AH et al. Lithium associated thyroiditis. *Endoc Pract* 2002;8:232-236.
- Gittoes NJ, Franklyn JA. Drug-induced thyroid disorders. *Drug Saf* 1995;13:46-55.
- IB-tekst Priadel, Litharex, Camcolit.
- Farmacotherapeutisch Kompas 2005.