

Psoriasis: lithium

653

Bron	Bewijs	Effect
ref. 1 Chan HH et al. A control study of the cutaneous side effects of chronic lithium therapy. J Affect Disord 2000;57:107-13.	studie n=108	Uit deze studie naar de cutane bijwerkingen van chronische lithium-therapie (n=51) blijkt dat lithium (6%) significant meer huidreacties veroorzaakt dan in de controlegroep (psychofarmaca, 0%); vooral meer acne en psoriasis (33% vs 9% en 6% vs 0%). De huidreacties treden vaker op bij mannen dan vrouwen.
ref. 2 Rudolph RI Lithium-induced psoriasis of the fingernails. J Am Acad Dermatol 1992;26:135-6.	casus n=1	32 jarige patiënte (geen psoriasis in familieanamnese) start wegens manische depressie 1200 mg lithiumcarbonaat per dag. 1 maand na start ontwikkelt ze psoriasis aan de vingernagels. Er is geen sprake van huidreacties of verandering aan teennagels. Na 7 maanden is de psoriasis uitgebreid naar meerdere vingernagels. Een schimmelinfectie wordt uitgesloten door middel van een biopt. Na staken van lithium treedt herstel op.
ref. 3 Sasaki T. et al. Exacerbation of psoriasis during lithium treatment. J Dermatol (Tokio) 1989;16:59.	casus n=1	28-jarige psoriasispatiënte gebruikt carbamazepine, biperideen, haloperidol, chloorpromazine, levomepromazine en triazolam tegen manische depressie. Lithiumcarbonaat (dosering onbekend) wordt toegevoegd aan de medicatie. 1 maand na start lithium ontstaat er een exacerbatie van haar bestaande laesies. Het gebruik van lokale corticosteroïden biedt geen uitkomst. De psoriasis breidt zich uit over het hele lichaam. Lithium wordt gestaakt. Na 1 jaar zijn de plekken op de romp geleidelijk verdwenen, de plekken op de extremiteiten zijn niet veel verbeterd.
ref. 4 Mulder WMC et al. Stoppen is meestal niet nodig. Pharm Weekbl 2003;138:492-5.	review	Vaak is het optreden van psoriasis bij een patiënt die lithium gebruikt voor de behandeling van een psycho-affectieve aandoening extra belastend en zijn de huidafwijkingen bijzonder therapieresistent. Tenzij het gaat om een pustuleuze of zeer ernstige psoriasis zal – in het geval geen alternatief voorhanden is – het al dan niet continueren van lithium afhangen van de balans tussen de ernst van de psycho-affectieve stoornis en de gevolgen van de psoriasis voor de patiënt.
ref. 5 Yeung CK et al. Cutaneous adverse effects of lithium. Am J Clin Dermatol 2004;5:3-8.	review	De prevalentie van dermatologische reacties ten gevolge van lithium loopt uiteen van 3,4-45%. De latentietijden bedragen 10 maanden voor inductie en 1 maand voor verergering van psoriasis. Het duurt enige weken voordat de psoriasis hersteld is tot aanvangsniveau. Volgens de auteurs vormt psoriasis geen contra-indicatie voor lithium.
ref. 6 Gupta AK et al. Lithium therapy associated with hidradenitis suppurativa: case report and a review of the dermatologic side effects of lithium. J Am Acad Dermatol 1995;32:382-6.	review	Lithium veroorzaakt in 3-34% van de patiënten een huidreactie. Eén van de meest gemelde huidreacties door lithium is psoriasis. Volgens de auteurs hoeft de aanwezigheid van psoriasis geen aanleiding te zijn om lithium te contraïndiceren. Lithium verergert psoriasis zowel als dat het psoriasis induceert.
ref. 7 Abel EA Diagnosis of drug-induced psoriasis. Semin Dermatol 1992;11:269-74.	review	Lithium veroorzaakt een variatie aan huidreacties, waaronder inductie en/of verergering van psoriasis. De latentietijd bij patiënten met psoriasis in de anamnese is minder dan 6 maanden en 10 maanden bij patiënten zonder psoriasis in de anamnese. Volgens de auteurs vormt psoriasis in de anamnese geen contra-indicatie voor lithium. Verergering van de psoriasis is goed te behandelen met intensieve lokale of systemische therapie.

Opmerkingen:

- SPC's Priadel (lithiumcarbonaat) 11-07-06 en Litarex (lithiumcitraat) 25-08-98 geven geen informatie.
- Projectgroep:
 Bij manische aandoeningen is lithium eerste keus en zijn er geen alternatieven.
 Volgens de ervaring van de werkgroepleden heeft lithium bij psoriasispatiënten vooral invloed op de psoriasissymptomen als de lithium niet goed is ingesteld (bijvoorbeeld indien de patiënt extra medicatie krijgt die een interactie geeft met lithium. Vaak is bij actieve depressie de psoriasis onder controle en verergert de psoriasis als de depressie vermindert. Indien de behandeling met lithium wordt voortgezet, vermindert de psoriasis wel weer. Stoppen met lithium heeft geen zin, want enerzijds duurt het een half jaar voordat de psoriasis vermindert en anderzijds neemt de depressie weer toe.

Risicofactoren	verwonding/irritatie van de huid (door snijden, verbranden, uitslag, insectenbeten, zonnebrand), virale en bacteriële infecties, overmatig alcoholgebruik, roken, gebrek aan zonlicht en slechte gezondheid.
Incidentie	

	Contra-indicatie	Actie	Datum
Beslissing deskundigen	Ja	Ja	14-02-2007