



# Le Lithium et Vous

---

Carnet de suivi

## LE PATIENT

NOM : ..... PRENOM : .....

ADRESSE : .....

..... TELEPHONE : .....

## LE MEDECIN TRAITANT

NOM : .....

COORDONNEES : .....

.....

## LE MEDECIN PSYCHIATRE

NOM : .....

COORDONNEES : .....

.....

## LE PHARMACIEN

NOM : .....

COORDONNEES : .....

.....

## L'INFIRMIER(ERE)/ LE CABINET INFIRMIER

NOM : .....

COORDONNEES : .....

.....

# LE LITHIUM

- Le lithium est un thymorégulateur, c'est-à-dire un régulateur de l'humeur qui est essentiellement utilisé en traitement du trouble bipolaire. Les troubles bipolaires de l'humeur peuvent se traduire par des manifestations d'excitation (manie) et/ou de dépression. Certains patients ne présentent qu'un seul type de manifestation, d'autres alternent entre les deux selon des durées variables.
- Le lithium vise à diminuer progressivement vos symptômes liés à la maladie et ainsi à en atténuer les répercussions dans vos relations et dans vos activités. Il a également une action préventive sur les rechutes. Le médicament, à lui seul, n'est pas totalement suffisant pour assurer votre rétablissement, il s'intègre dans la globalité de votre prise en charge thérapeutique : accompagnement psychologique, poursuite d'activités (loisir, lecture, activités culturelles, travail, etc).
- Il faut laisser le temps à votre médicament d'agir : son efficacité apparaît au bout de plusieurs semaines voire plusieurs mois. Le traitement par lithium est un traitement pris au long cours ; un usage prolongé n'entraîne ni accoutumance ni dépendance. Il est important de ne pas interrompre le traitement. L'arrêt doit toujours être décidé en accord avec le médecin, un arrêt brutal vous exposerait à une rechute.

- Le médicament doit être pris à heure régulière : l'équilibre de la lithiémie (concentration en lithium dans le sang), sans la régularité des prises, est impossible. La posologie prescrite doit être respectée. Elle est personnelle et dépend de votre sensibilité (tolérance au traitement) et de vos antécédents (historique des traitements, état rénal...).
- Les prises se font avec un grand verre d'eau en position debout ou assise.
- En cas d'oubli de prise :
  - si le retard date de moins de deux heures, prenez le médicament immédiatement.
  - si le retard est supérieur à deux heures : sauter la prise.
- Ne doublez jamais les prises.
- Deux dosages de lithium sont disponibles sous forme de comprimés :
  - TERALITHE<sup>®</sup> 250 mg comprimé, à administrer en deux ou trois prises par jour au moment des repas ;
  - TERALITHE<sup>®</sup> LP 400 mg comprimé, à administrer en une seule prise par jour au moment du repas du soir.

Pour les deux dosages, le comprimé est sécable mais ne doit pas être ni écrasé ni croqué.

- Si vous êtes enceinte ou si vous désirez l'être, prenez immédiatement contact avec votre médecin.

# SOYEZ VIGILANT

Pour gérer au mieux votre traitement au quotidien, il est primordial de bien le connaître et de savoir notamment repérer ses effets indésirables. Leur apparition ne doit pas conduire à un arrêt systématique du traitement car ils peuvent s'estomper au cours du temps voire disparaître. Parlez-en avec votre médecin et/ou avec votre pharmacien.

## Principaux effets indésirables

- ❑ troubles digestifs : nausées, vomissements, diarrhées ;
- ❑ troubles neurologiques : tremblements des mains, vertiges, convulsions ;
- ❑ troubles musculaires : hypotonie musculaire ;
- ❑ sudation, frissons, fièvre ;
- ❑ prise de poids et oedèmes ;
- ❑ troubles rénaux : volume des urines augmenté, soif exagérée ;
- ❑ troubles thyroïdiens : hypothyroïdie surtout ;
- ✚ troubles cardiaques : troubles du rythme, bradycardie ;
- ✚ troubles cutanés : acné, psoriasis
- ✚ chute de cheveux

# SAVOIR IDENTIFIER UN SURDOSAGE

Le surdosage en lithium est une **SITUATION D'URGENCE** qui nécessite une prise en charge médicale et un arrêt immédiat du traitement. Il est très important de pouvoir prévenir cette situation en sachant reconnaître les signes cliniques.

## Signes d'un surdosage débutant

- ❑ nausées
- ❑ soif
- ❑ apparition ou intensification des tremblements
- ❑ troubles de l'équilibre

## Signes d'un surdosage avéré

- ❑ aggravation des signes décrits ci-dessus
- ❑ diarrhées
- ❑ confusion et désorientation
- ❑ spasmes et rigidité musculaire
- ❑ troubles de la coordination et de l'équilibre
- ❑ baisse de tension
- ❑ troubles de la conscience

# BIEN REPERER LES SITUATIONS A RISQUE

Les situations suivantes peuvent entraîner un déséquilibre dans le traitement (augmentation ou diminution de la concentration en lithium dans le sang) et nécessitent alors un dosage de la lithiémie (concentration en lithium dans le sang). Parlez-en à votre médecin.

## Changements dans l'alimentation

- ❑ **Baisse de l'apport en sel** : régime pauvre en sel.
- ❑ **Augmentation des pertes en sel** : lors de sueurs abondantes, de vomissement et de diarrhées.
- ❑ **Déshydratation** : boire suffisamment et de manière adaptée afin d'éviter un état de déshydratation.
- ❑ **Prise d'alcool** : la prise d'alcool est contre-indiquée en début de traitement, par la suite elle doit être très modérée.

## Changements touchant l'ensemble du traitement

Certains médicaments doivent faire l'objet d'une surveillance tels que :

- Tous les **Anti-inflammatoires non stéroïdiens** (exemple ibuprofène, naproxène, diclofenac... sauf acide acétyl-salicylique) constituent une association déconseillée au lithium.

Certains d'entre eux sont en libre accès, **attention à l'automédication.**

- La **carbamazépine** → augmentation du risque de neurotoxicité
- Les **Antidépresseurs sérotoninergiques purs (ISRS)** (**citalopram, escitalopram, fluoxétine, fluvoxamine, paroxétine, sertraline**) → syndrome sérotoninergique
- Les **Neuroleptiques à fortes doses** (**halopéridol, chlorpromazine, fluphénazine**) → syndrome confusionnel
- La **clozapine** → troubles neuropsychiques
- Les **Anti-hypertenseurs** comme les Diurétiques, les Inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC) les Sartans ainsi que la **méthyl-dopa** → augmentation de la lithiémie

*Signalez à tout professionnel de santé que vous prenez un traitement à base de lithium.*

*Devant tout changement concernant vos médicaments, demandez conseil à votre médecin et/ou pharmacien.*

*Evitez l'automédication.*



# IMPORTANCE DU SUIVI

## Examens à réaliser avant et/ou pendant le traitement

- **Lithiémie** : le prélèvement doit être réalisé 12h exactement après la dernière prise du comprimé
  - valeurs normales :
    - 0.5 – 0.8 mEq/L pour la forme à libération immédiate TERALITHE<sup>®</sup> 250 mg comprimé
    - 0.8 – 1.2 mEq/L pour la forme à libération prolongée TERALITHE<sup>®</sup> LP 400 mg comprimé
  
- **Recherche d'une éventuelle grossesse** :
  - β-HCG
  - si nécessaire, mettre en place un moyen de contraception avant de débiter le traitement
  
- **Poids**
  
- **ECG (électrocardiogramme)**
  
- **Fonction rénale**
  - Créatininémie
  - Clairance de la créatinine
  - Protéinurie
  
- **Fonction thyroïdienne** :
  - TSH
  - T4L
  
- **Ionogramme sanguin** :
  - Natrémie (sodium)
  - Calcémie (calcium)

# LE BILAN INITIAL : résultats

| <u>FONCTION THYROIDIENNE</u>            | Valeur | Date |
|---|--------|------|
| TSH ( $\mu$ UI/mL)<br>(moins de 1 mois) |        |      |

| <u>FONCTION RENALE</u>                                      | Valeur | Date |
|---|--------|------|
| Clairance de la créatinine<br>(mL/min)<br>(moins de 6 mois) |        |      |
| Protéinurie (g)   |        |      |

| <u>AUTRES EXAMENS</u>  | Valeur | Date |
|--|--------|------|
| Glycémie à jeun (g/L)  |        |      |
| IONOGRAMME SANGUIN<br>(Na <sup>+</sup> , K <sup>+</sup> , Ca <sup>2+</sup> ) |        |      |
| NFS  |        |      |

|                                    | Date de réalisation | Commentaires |
|------------------------------------|---------------------|--------------|
| Poids (Kg)                         |                     |              |
| ECG                                |                     |              |
| EEG<br>(si antécédent d'épilepsie) |                     |              |

| <u>TEST DE GROSSESSE</u> | Date de réalisation : .....  |
|--------------------------|--|
| $\beta$ HCG (UI/L)       | <input type="checkbox"/> Positif<br><input type="checkbox"/> Négatif |

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| <u>MOYEN DE CONTRACEPTION</u> | <input type="checkbox"/> OUI, lequel ?<br>.....<br><input type="checkbox"/> NON |
|-------------------------------|---|

|                                   |       |
|-----------------------------------|-------|
| Date d'instauration du traitement | ..... |
|-----------------------------------|-------|

# LA SURVEILLANCE DU TRAITEMENT : résultats

## LA SURVEILLANCE DE LA LITHIEMIE LORS DE L'INSTAURATION DE TRAITEMENT

- 7 jours après l'instauration
- puis, chaque semaine jusqu'à 2 concentrations successives dans la zone cible attendue
- puis, une fois par mois jusqu'à 3 mois
- puis, une fois tous les 3 mois

Une lithiémie est nécessaire 7 jours après chaque modification de posologie. Une lithiémie peut être réalisée chaque fois que nécessaire

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <b>Date</b>                           |  |
| <b>Posologie de<br/>Téralithe</b>     |  |
| <b>Lithiémie (mEq/L)<br/>à Jour 7</b> |  |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| <b>Date</b>                                |  |  |  |  |  |
| <b>Posologie de<br/>Téralithe</b>          |  |  |  |  |  |
| <b>Lithiémie (mEq/L)<br/>1 par semaine</b> |  |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| <b>Date</b>                                     |  |  |  |  |  |
| <b>Posologie de<br/>Téralithe</b>               |  |  |  |  |  |
| <b>Lithiémie (mEq/L)<br/>1 fois par semaine</b> |  |  |  |  |  |

## EXAMENS A FAIRE REGULIEREMENT

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| <b>Date</b>   |  |  |  |  |  |
| <b>Posologie de TERALITHE</b>   |  |  |  |  |  |
| <b>Lithiémie</b> (mEq/L)<br><i>tous les 3 mois</i><br><i>(sauf en cas de changement de posologie – Cf p13)</i>                                  |  |  |  |  |  |
| <b>Clairance de la créatinine</b><br>(mL/min)<br><i>tous les 6 mois</i>   |  |  |  |  |  |
| <b>TSH</b> (μUI/mL)<br><i>tous les 6 mois</i><br><i>(pour les femmes de moins de 40ans, surveillance mensuelle pendant les 6 premiers mois)</i> |  |  |  |  |  |
| <b>Sodium</b> (mmol/L)<br><i>tous les 6 mois</i>  |  |  |  |  |  |
| <b>Calcium</b> (mmol/L)<br><i>une fois par an</i>   |  |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| <b>Poids</b> (kg)<br><i>tous les 6 mois</i> |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|

## EXAMENS A FAIRE REGULIEREMENT

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| <b>Date</b>   |  |  |  |  |  |
| <b>Posologie de TERALITHE</b>   |  |  |  |  |  |
| <b>Lithiémie</b> (mEq/L)<br><i>tous les 3 mois</i><br><i>(sauf en cas de changement de posologie – Cf p13)</i>                                  |  |  |  |  |  |
| <b>Clairance de la créatinine</b><br>(mL/min)<br><i>tous les 6 mois</i>   |  |  |  |  |  |
| <b>TSH</b> (μUI/mL)<br><i>tous les 6 mois</i><br><i>(pour les femmes de moins de 40ans, surveillance mensuelle pendant les 6 premiers mois)</i> |  |  |  |  |  |
| <b>Sodium</b> (mmol/L)<br><i>tous les 6 mois</i>  |  |  |  |  |  |
| <b>Calcium</b> (mmol/L)<br><i>une fois par an</i>   |  |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| <b>Poids</b> (kg)<br><i>tous les 6 mois</i> |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|

## EXAMENS A FAIRE REGULIEREMENT

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| <b>Date</b>   |  |  |  |  |  |
| <b>Posologie de TERALITHE</b>   |  |  |  |  |  |
| <b>Lithiémie</b> (mEq/L)<br><i>tous les 3 mois</i><br><i>(sauf en cas de changement de posologie – Cf p13)</i>                                  |  |  |  |  |  |
| <b>Clairance de la créatinine</b><br>(mL/min)<br><i>tous les 6 mois</i>   |  |  |  |  |  |
| <b>TSH</b> (μUI/mL)<br><i>tous les 6 mois</i><br><i>(pour les femmes de moins de 40ans, surveillance mensuelle pendant les 6 premiers mois)</i> |  |  |  |  |  |
| <b>Sodium</b> (mmol/L)<br><i>tous les 6 mois</i>  |  |  |  |  |  |
| <b>Calcium</b> (mmol/L)<br><i>une fois par an</i>   |  |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| <b>Poids</b> (kg)<br><i>tous les 6 mois</i> |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|

## EXAMENS A FAIRE REGULIEREMENT

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| <b>Date</b>   |  |  |  |  |  |
| <b>Posologie de TERALITHE</b>   |  |  |  |  |  |
| <b>Lithiémie</b> (mEq/L)<br><i>tous les 3 mois</i><br><i>(sauf en cas de changement de posologie – Cf p13)</i>                                  |  |  |  |  |  |
| <b>Clairance de la créatinine</b><br>(mL/min)<br><i>tous les 6 mois</i>   |  |  |  |  |  |
| <b>TSH</b> (μUI/mL)<br><i>tous les 6 mois</i><br><i>(pour les femmes de moins de 40ans, surveillance mensuelle pendant les 6 premiers mois)</i> |  |  |  |  |  |
| <b>Sodium</b> (mmol/L)<br><i>tous les 6 mois</i>  |  |  |  |  |  |
| <b>Calcium</b> (mmol/L)<br><i>une fois par an</i>   |  |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| <b>Poids</b> (kg)<br><i>tous les 6 mois</i> |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|



## EXAMENS A FAIRE REGULIEREMENT

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| <b>Date</b>   |  |  |  |  |  |
| <b>Posologie de TERALITHE</b>   |  |  |  |  |  |
| <b>Lithiémie</b> (mEq/L)<br><i>tous les 3 mois</i><br><i>(sauf en cas de changement de posologie – Cf p13)</i>                                  |  |  |  |  |  |
| <b>Clairance de la créatinine</b><br>(mL/min)<br><i>tous les 6 mois</i>   |  |  |  |  |  |
| <b>TSH</b> (μUI/mL)<br><i>tous les 6 mois</i><br><i>(pour les femmes de moins de 40ans, surveillance mensuelle pendant les 6 premiers mois)</i> |  |  |  |  |  |
| <b>Sodium</b> (mmol/L)<br><i>tous les 6 mois</i>  |  |  |  |  |  |
| <b>Calcium</b> (mmol/L)<br><i>une fois par an</i>   |  |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| <b>Poids</b> (kg)<br><i>tous les 6 mois</i> |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|

## EXAMENS A FAIRE REGULIEREMENT

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| <b>Date</b>   |  |  |  |  |  |
| <b>Posologie de TERALITHE</b>   |  |  |  |  |  |
| <b>Lithiémie</b> (mEq/L)<br><i>tous les 3 mois</i><br><i>(sauf en cas de changement de posologie – Cf p13)</i>                                  |  |  |  |  |  |
| <b>Clairance de la créatinine</b><br>(mL/min)<br><i>tous les 6 mois</i>   |  |  |  |  |  |
| <b>TSH</b> (μUI/mL)<br><i>tous les 6 mois</i><br><i>(pour les femmes de moins de 40ans, surveillance mensuelle pendant les 6 premiers mois)</i> |  |  |  |  |  |
| <b>Sodium</b> (mmol/L)<br><i>tous les 6 mois</i>  |  |  |  |  |  |
| <b>Calcium</b> (mmol/L)<br><i>une fois par an</i>   |  |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| <b>Poids</b> (kg)<br><i>tous les 6 mois</i> |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|

## EXAMENS A FAIRE REGULIEREMENT

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| <b>Date</b>   |  |  |  |  |  |
| <b>Posologie de TERALITHE</b>   |  |  |  |  |  |
| <b>Lithiémie</b> (mEq/L)<br><i>tous les 3 mois</i><br><i>(sauf en cas de changement de posologie – Cf p13)</i>                                  |  |  |  |  |  |
| <b>Clairance de la créatinine</b><br>(mL/min)<br><i>tous les 6 mois</i>   |  |  |  |  |  |
| <b>TSH</b> (μUI/mL)<br><i>tous les 6 mois</i><br><i>(pour les femmes de moins de 40ans, surveillance mensuelle pendant les 6 premiers mois)</i> |  |  |  |  |  |
| <b>Sodium</b> (mmol/L)<br><i>tous les 6 mois</i>  |  |  |  |  |  |
| <b>Calcium</b> (mmol/L)<br><i>une fois par an</i>   |  |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| <b>Poids</b> (kg)<br><i>tous les 6 mois</i> |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|

## EXAMENS A FAIRE REGULIEREMENT

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| <b>Date</b>   |  |  |  |  |  |
| <b>Posologie de<br/>TERALITHE</b>   |  |  |  |  |  |
| <b>Lithiémie</b> (mEq/L)<br><i>tous les 3 mois</i><br><i>(sauf en cas de changement<br/>de posologie – Cf p13)</i>  |  |  |  |  |  |
| <b>Clairance de la<br/>créatinine</b><br>(mL/min)<br><i>tous les 6 mois</i>   |  |  |  |  |  |
| <b>TSH</b> (μUI/mL)<br><i>tous les 6 mois</i><br><i>(pour les femmes de moins<br/>de 40ans, surveillance<br/>mensuelle pendant les 6<br/>premiers mois)</i> |  |  |  |  |  |
| <b>Sodium</b> (mmol/L)<br><i>tous les 6 mois</i>  |  |  |  |  |  |
| <b>Calcium</b> (mmol/L)<br><i>une fois par an</i>   |  |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| <b>Poids</b> (kg)<br><i>tous les 6 mois</i> |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|

# NOTES

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Références :**

*RCP TERALITHE<sup>®</sup>, Vidal (données du 02/03/2015)*  
*Carnet de suivi lithium, Dr Philippe Eisinger (version du 16/10/2013)*  
*Fiche d'information sur le TERALITHE<sup>®</sup> du réseau PIC (version du 24/01/2013)*  
*Savoir gérer un traitement par le lithium, Prescrire sept2011*  
*Recommandations lithium, CHUV (version 1.1 du 10/03/2010)*

## Présentez ce carnet de suivi à chaque fois que vous :

- Consultez un médecin
- Consultez un pharmacien
- Demandez un renouvellement de prescription
- Demandez une délivrance de médicaments
  - Etes hospitalisé