Trouver son équilibre avec le LITHIUM

SFPC
Société française de pharmacie clinique

Groupe de Travail Psychiatrie

RÉSEAUPIC
psychiatrie·information·communication

Ce carnet est destiné aux patients traités par lithium et sera remis lors d'un entretien avec un professionnel de santé (pharmacien, psychiatre, infirmier) ou dans le cadre d'un programme d'éducation thérapeutique.

Ce carnet appartient à

Nom :_____ Prénom :_____ Né(e) le :_____

Date de début de mon traitement par lithium (Teralithe®) :_____

Contacts utiles

	Nom	Adresse	Téléphone
Psychiatre référent			
Médecin traitant			
Centre médico-psychologique référent			
Laboratoire de ville			
Pharmacien d'officine			
Pharmacien hospitalier			
Infirmier			

SOMMAIRE

A quoi sert le lithium ? p 5

Quels sont les différents médicaments à base de lithium ? p 5

Que faire en cas d'oubli d'une prise ? p 5

Lithium = médicament à marge thérapeutique étroite p 6

Comment suivre ma concentration de lithium dans le sang (lithiémie) ? p 6

Quels sont les signes de surdosage ? p 7

Quelles sont les situations à risque de surdosage ? p 7

Quels sont les effets indésirables ? p 8

Quelle sera la durée de mon traitement ? p 9

Récapitulatif de la surveillance p 10

Lithium et grossesse ? p 11

Quelles sont les interactions médicamenteuses avec le lithium p 11

Que faut-il retenir ? p 11

Tableau de suivi des lithiémies p 12

Tableau de suivi du bilan rénal, de la thyroïde p 18

À QUOI SERT LE LITHIUM ?

Le lithium est un **régulateur de l'humeur** (thymorégulateur) utilisé dans la prise en charge des troubles bipolaires, des troubles schizo-affectifs et de certains troubles dépressifs.

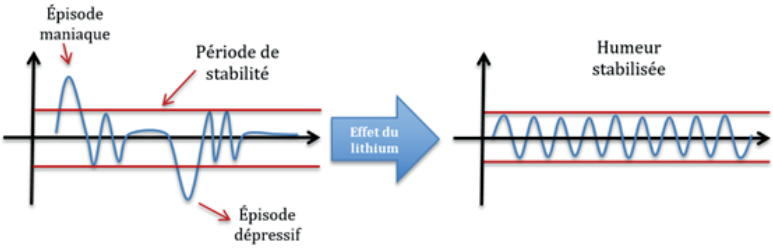
Les troubles bipolaires entraînent des dérèglements de l'humeur pouvant se manifester par des périodes de baisse de l'humeur (dépression) et des périodes d'excitation (manie ou hypomanie), entrecoupées d'intervalles de stabilité.

Le lithium permet de stabiliser votre humeur sur le long terme avec un effet sur :

- les épisodes maniaques et les épisodes dépressifs : diminution de l'intensité et de la durée

- la prévention des rechutes

- la prévention du risque suicidaire



QUELS SONT LES DIFFÉRENTS MÉDICAMENTS À BASE DE LITHIUM ?

Deux présentations de lithium sont disponibles en pharmacie *(mise à jour Mars 2023)* :

- Comprimé dosé à 250 MG
- Blanc, rond et sécable
- Libération immédiate (LI)
- 2 ou 3 prises par jour
- Possibilité d'écraser en cas de nécessité

- Comprimé LP dosé à 400 MG
- Blanc, ovale et sécable
- LP = Libération Prolongée = action sur 24 heures
- 1 prise par jour le soir
- Ne pas croquer ni écraser

Il est recommandé de prendre les comprimés à heure fixe et au cours du repas.

QUE FAIRE EN CAS D'OUBLI D'UNE PRISE ?

Téralithe® 250 mg : prise matin et soir ou matin, midi et soir

Si vous constatez l'oubli moins de 2h après la prise : vous pouvez prendre le comprimé oublié.

Au-delà : attendez la prise suivante.

Téralithe® LP 400 mg : prise le soir

Si l'oubli est constaté avant le coucher : vous pouvez prendre le comprimé oublié.

Au-delà : attendez la prise suivante.

Ne doublez jamais les doses pour compenser l'oubli d'une prise.

Si vous ne savez plus si vous avez pris votre traitement : attendez la prise suivante.

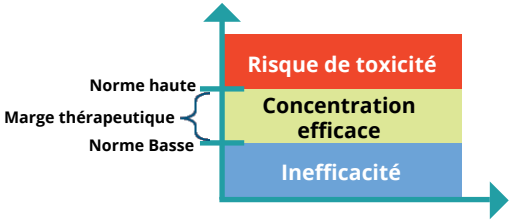
LITHIUM = MÉDICAMENT À MARGE THÉRAPEUTIQUE ÉTROITE

- La dose nécessaire pour avoir un effet thérapeutique est proche de la dose pouvant engendrer des effets indésirables.
- La posologie est propre à chaque patient et s'appuie sur les résultats de la concentration sanguine de lithium (ou lithiémie), en prenant en compte l'efficacité et la tolérance au traitement.
- La concentration plasmatique sanguine ciblée dépend du trouble, de la réponse au traitement et de la tolérance.

Ma lithiémie se situe entre :

..... et ..... mmol/L

Votre lithiémie cible est déterminée par votre psychiatre



COMMENT SUIVRE MA CONCENTRATION DE LITHIUM DANS LE SANG (LITHIÉMIE) ?

Le suivi des lithiémies se fait de la manière suivante :

toutes les semaines	tous les mois	tous les 2 à 6 mois
1er mois de traitement	2ème et 3ème mois de traitement	après 3 mois de traitement

Certaines situations peuvent nécessiter un suivi plus rapproché des lithiémies :

- Après un changement de posologie
- Quand survient un état dépressif ou maniaque
- Dans les situations à risque de surdosage

Afin que le résultat de la lithiémie soit précis, le prélèvement sanguin doit impérativement se faire **12 heures après la dernière prise du médicament.**
Par exemple : si le traitement est pris le soir à 20 h, il faudra faire la prise de sang à 8 h le lendemain matin.

⚠ Si vous prenez du TERALITHE® 250 mg, vous devez prendre votre traitement du matin **après** avoir fait la prise de sang.

En cas de résultat en dehors des normes de référence, contactez votre psychiatre pour adapter la posologie.

Remarque : il n'est pas nécessaire d'être à jeun pour effectuer la lithiémie.

LITHIUM = MÉDICAMENT À MARGE THÉRAPEUTIQUE ÉTROITE

Des symptômes cliniques peuvent apparaître en fonction de l'évolution du surdosage :

Premiers signes de surdosage	Signes d'un surdosage majeur
Diarrhées, vomissements Grande fatigue, somnolence Faiblesse musculaire Vertiges, Trouble de l'équilibre Troubles de la coordination Tremblement accentués	Confusion et désorientation Spasmes / rigidité musculaire Vision floue Bourdonnements d'oreille Baisse de la tension

En cas d'apparition de ces symptômes :
contacter rapidement un médecin qui vous indiquera la conduite à suivre.

QUELLES SONT LES SITUATIONS À RISQUE DE SURDOSAGE ?

- en cas de diminution de la quantité de sel consommée : garder un apport en sel constant, en lien avec son habitude alimentaire
- en cas de jeûnes (ils sont déconseillés)
- en cas de déshydratation (sueurs abondantes, sport intensif, fortes chaleurs, vomissements , diarrhées, état infectieux avec fièvre, consommation importante d'alcool) : boire suffisamment et de façon adaptée et éviter la consommation d'alcool
- en cas d'arrêt d'une consommation importante de café (> 5 tasses ou > 5 tasses maté, 5 canettes de 25 cL de boisson énergisante) : risque d'augmentation de la lithiémie, une adaptation posologique du lithium peut être nécessaire
- en cas d'association à certains médicaments (décrit page 9)

QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES ?

Le traitement est généralement bien toléré.
En cas d'apparition d'un effet indésirable gênant : parlez-en à votre psychiatre ou à votre pharmacien et évitez tout arrêt brutal du traitement. Une solution pour atténuer ou faire disparaître cet effet sera recherchée.
Cette fiche fait mention des effets indésirables les plus souvent rencontrés par les patients; d'autres effets plus rares peuvent parfois apparaître. Pour plus d'informations, vous pouvez consulter la fiche lithium du réseau PIC (https://www.reseau-pic.info).

Effets indésirables fréquents	→ Conseils en cas d'apparition
Tremblements fins des mains *Transitoires : le plus souvent disparaissent après quelques semaines.* *Aggravés par la fatigue, le stress, le café et le tabac*	Éviter les facteurs aggravants. Parlez-en à votre psychiatre ou à votre pharmacien si la gêne persiste.
Diarrhées *(observées quelques jours après une augmentation de la posologie)*	Hydratez-vous régulièrement. Parlez-en à votre psychiatre ou à votre pharmacien si cela persiste.
Sensation de soif et augmentation de la fréquence des urines	Il est important de boire à sa soif pour éviter la déshydratation.
Prise de poids	Alimentation équilibrée, pratiquer une activité physique adaptée & surveillance du poids.
Somnolence en début de traitement	Vigilance en cas de conduite automobile en début de traitement.
Effets indésirables à surveiller	**→ Suivi réalisé avant et régulièrement au cours du traitement**
Dysfonctionnement thyroïde et parathyroïde	Surveillance bilan sanguin. Une grande fatigue / tristesse / sensation de froid / chute de cheveux peuvent apparaître en cas d'hypothyroïdie.
Trouble du rythme cardiaque (bradycardie)	Réalisation d'un électrocardiogramme, voire un bilan thyroïdien.
Altération de la fonction rénale	Surveillance bilan sanguin.
En cas de céphalées persistantes et/ou de troubles visuels	Un bilan ophtalmologique avec fond d'œil peut être proposé.

QUELLE SERA LA DURÉE DE MON TRAITEMENT ?

- En général, le bénéfice du traitement apparaît au bout de 2 à 3 semaines et la stabilisation peut être observée après plusieurs mois de traitement.
- L'efficacité sur le long terme sera évaluée au bout de 2 ans de traitement.
- Le traitement est indiqué pendant plusieurs années et est fonction de la pathologie (trouble bipolaire, dépression), de l'efficacité du traitement et des antécédents. Ce traitement au long cours n'entraîne pas de dépendance ni d'accoutumance.
- Le traitement médicamenteux, à lui seul, n'est pas totalement suffisant pour assurer votre stabilité, il s'intègre dans une prise en charge globale : psychothérapie, éducation thérapeutique, poursuite d'activités (sport, loisirs, activités culturelles, travail, etc.).
- En cas d'hospitalisation ou d'opération chirurgicale, un arrêt provisoire du lithium peut être nécessaire, demander un avis à votre psychiatre.
- En cas d'arrêt du traitement au cours de la prise en charge, une reprise du lithium doit être réévaluée par un psychiatre.

L'arrêt du traitement doit toujours être décidé en accord avec votre psychiatre et doit être progressif sur plusieurs mois.
Une interruption brutale du traitement expose à un risque de rechute.

RÉCAPITULATIF DE LA SURVEILLANCE

	Avant le traitement	Vos paramètres	3 mois	6 mois	12 mois	Puis
Poids Périmètre abdominal Glycémie à jeun	✓	→ → →			✓	annuel
Bilan hématologique	✓				✓	annuel
Fonction rénale : - urée - créatinine - clairance - protéinurie	✓	→ → → →	✓	✓	✓	semestriel
Ionogramme	✓				✓	annuel
Fonction parathyroïdienne (calcium)	✓	→			✓	annuel
Fonction thyroïdienne (TSH)	✓	→		✓	✓	semestriel
Électrocardiogramme	✓				✓	annuel
Béta-HCG (si femme en âge de procréer)	✓					cas par cas
Lithiémie	Décrit page 5					

Un électroencéphalogramme peut être réalisé avant l'instauration du traitement s'il y a antécédent d'épilepsie ou de traumatisme crânien.

LITHIUM ET GROSSESSE ?

- Une contraception efficace est mise en place avant l'initiation de ce traitement chez la femme en âge de procréer. Un dosage biologique peut être réalisé en début et au cours du traitement (béta-HCG).
- En cas de projet ou de découverte de grossesse → contacter rapidement votre psychiatre pour qu'il réévalue le traitement et organise le suivi. Dans certains cas, le traitement par lithium peut être continué au cours de la grossesse. La grossesse n'est pas une contre-indication absolue.

L'allaitement sous lithium est contre-indiqué.

Chez l'homme, en cas de projet d'enfant, le traitement peut être poursuivi sans modification.

QUELLES SONT LES INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES AVEC LE LITHIUM ?

- La consommation d'anti-inflammatoires (kétoprofène, ibuprofène...) peut altérer la fonction rénale et diminuer l'élimination rénale du lithium → privilégier le paracétamol en cas de douleur d'intensité légère et en cas de fièvre.
- La prise de diurétiques et de certains médicaments anti-hypertenseurs peut augmenter la lithiémie (médicaments sur prescription médicale, ex : furosémide, ramipril...).

Pensez à informer tout professionnel de santé de la prise de lithium (médecin, pharmacien, dentiste...).

Évitez l'automédication ou demander systématiquement conseil à votre pharmacien ou médecin.

QUE FAUT-IL RETENIR ?

→ Traitement efficace avec un suivi régulier indispensable
→ Savoir repérer les signes de surdosage
→ Vigilance en cas de risque de déshydratation
→ Une modification des habitudes alimentaires et la prise de certains médicaments peuvent impacter les concentrations sanguines de lithium
→ Informer tout professionnel de santé de la prise de lithium
→ Discuter avec le psychiatre avant un arrêt du traitement, même de façon ponctuelle

Tableau de suivi des lithiémies

Ce tableau vous permet de suivre votre concentration sanguine de lithium (lithiémie) et de comprendre les changements de posologie.
Vous pouvez le compléter seul ou avec l'aide de votre médecin ou votre pharmacien.

Date de la prise de sang	Dosage de lithium pris **(250 mg ou LP 400 mg)**	Posologie **avant la prise de sang**	Lithiémie (mmol/L)	Posologie modifiée **après la lithiémie** (si nécessaire)	Date de la prochaine prise de sang

Tableau de suivi des lithiémies

Ce tableau vous permet de suivre votre concentration sanguine de lithium (lithiémie) et de comprendre les changements de posologie.
Vous pouvez le compléter seul ou avec l'aide de votre médecin ou votre pharmacien.

Date de la prise de sang	Dosage de lithium pris **(250 mg ou LP 400 mg)**	Posologie **avant la prise de sang**	Lithiémie (mmol/L)	Posologie modifiée **après la lithiémie** (si nécessaire)	Date de la prochaine prise de sang

Tableau de suivi des lithiémies

Ce tableau vous permet de suivre votre concentration sanguine de lithium (lithiémie) et de comprendre les changements de posologie.
Vous pouvez le compléter seul ou avec l'aide de votre médecin ou votre pharmacien.

Date de la prise de sang	Dosage de lithium pris **(250 mg ou LP 400 mg)**	Posologie **avant la prise de sang**	Lithiémie (mmol/L)	Posologie modifiée **après la lithiémie** (si nécessaire)	Date de la prochaine prise de sang

Tableau de suivi des lithiémies

Ce tableau vous permet de suivre votre concentration sanguine de lithium (lithiémie) et de comprendre les changements de posologie.
Vous pouvez le compléter seul ou avec l'aide de votre médecin ou votre pharmacien.

Date de la prise de sang	Dosage de lithium pris **(250 mg ou LP 400 mg)**	Posologie **avant la prise de sang**	Lithiémie (mmol/L)	Posologie modifiée **après la lithiémie** (si nécessaire)	Date de la prochaine prise de sang

Tableau de suivi des lithiémies

Ce tableau vous permet de suivre votre concentration sanguine de lithium (lithiémie) et de comprendre les changements de posologie.
Vous pouvez le compléter seul ou avec l'aide de votre médecin ou votre pharmacien.

Date de la prise de sang	Dosage de lithium pris **(250 mg ou LP 400 mg)**	Posologie **avant la prise de sang**	Lithiémie (mmol/L)	Posologie modifiée **après la lithiémie** (si nécessaire)	Date de la prochaine prise de sang

Tableau de suivi des lithiémies

Ce tableau vous permet de suivre votre concentration sanguine de lithium (lithiémie) et de comprendre les changements de posologie.
Vous pouvez le compléter seul ou avec l'aide de votre médecin ou votre pharmacien.

Date de la prise de sang	Dosage de lithium pris **(250 mg ou LP 400 mg)**	Posologie **avant la prise de sang**	Lithiémie (mmol/L)	Posologie modifiée **après la lithiémie** (si nécessaire)	Date de la prochaine prise de sang

Tableau de suivi du bilan rénal, de la thyroïde

Ce tableau vous permet de suivre le bon fonctionnement de vos reins et de votre thyroïde.
Vous pouvez le compléter seul ou avec l'aide de votre médecin ou votre pharmacien.

Date de la prise de sang	**Rein**	**Thyroïde**	Date de la prochaine prise de sang
	Clairance de la créatinine (mL/min)	TSH (mUI/L)	

Tableau de suivi du bilan rénal, de la thyroïde

Ce tableau vous permet de suivre le bon fonctionnement de vos reins et de votre thyroïde.
Vous pouvez le compléter seul ou avec l'aide de votre médecin ou votre pharmacien.

Date de la prise de sang	**Rein**	**Thyroïde**	Date de la prochaine prise de sang
	Clairance de la créatinine (mL/min)	TSH (mUI/L)	

Tableau de suivi du bilan rénal, de la thyroïde

Ce tableau vous permet de suivre le bon fonctionnement de vos reins et de votre thyroïde.
Vous pouvez le compléter seul ou avec l'aide de votre médecin ou votre pharmacien.

Date de la prise de sang	**Rein**	**Thyroïde**	Date de la prochaine prise de sang
	Clairance de la créatinine (mL/min)	TSH (mUI/L)	

Tableau de suivi du bilan rénal, de la thyroïde

Ce tableau vous permet de suivre le bon fonctionnement de vos reins et de votre thyroïde.
Vous pouvez le compléter seul ou avec l'aide de votre médecin ou votre pharmacien.

Date de la prise de sang	**Rein**	**Thyroïde**	Date de la prochaine prise de sang
	Clairance de la créatinine (mL/min)	TSH (mUI/L)	

Tableau de suivi du bilan rénal, de la thyroïde

Ce tableau vous permet de suivre le bon fonctionnement de vos reins et de votre thyroïde.
Vous pouvez le compléter seul ou avec l'aide de votre médecin ou votre pharmacien.

Date de la prise de sang	**Rein**	**Thyroïde**	Date de la prochaine prise de sang
	Clairance de la créatinine (mL/min)	TSH (mUI/L)	

Sources

RCP Téralithe® (21/02/2023)
Fiche lithium réseau PIC
Carnet lithium OMEDIT Nouvelle-Aquitaine-Guadeloupe
Carnet lithium Assistance Publique Hôpitaux de Paris (réalisé par la pharmacie de l'hôpital Albert Chenevier et le centre expert des troubles bipolaires de la fondation FondaMental de Créteil)
Carnet lithium du CHU de Lille
Carnet lithium du Centre Hospitalier de Bel Air
Livret lithium réalisé par le Dr Philippe EISINGER
CRAT lithium
Hôpitaux universitaires de Genève – Comprimés : couper ou écraser ? (version 15.07.20)
CRPV Toulouse – Interaction lithium et aspirine

Rédacteurs Pour le Groupe de Travail Psychiatrie SFPC – Réseau PIC
Dr. Élodie Cuvelier – Pharmacien, CHU de Lille
Dr. Mathilde Le Maoût – Pharmacien, Groupe hospitalier Paul Guiraud (Villejuif)

Relecteurs
Pr. Ali Amad – Psychiatre, CHU de Lille
Dr. Élodie Bambina – Pharmacien, CH Édouard Toulouse (Marseille)
Dr. Régis Bouquié – Biologiste Médical, CH Léon-Jean Grégory (Thuir) et CREPP Occitanie
Dr. Cécile Bourrier - Palma – Pharmacien d'officine (Avignon)
Dr. Fiona Chautant – Pharmacien, CH des Pyrénées (Pau)
Pr. David Cohen – Pédopsychiatre, Hôpital Pitié-Salpêtrière AP-HP Sorbonne Université
Dr. Anne-Laure Debruyne – Pharmacien, CH Charles Perrens (Bordeaux)
Mme Emmanuelle Douriez - Médiatrice Santé-Paire, CH Charles Perrens (Bordeaux) & Présidente de l'Association d'usagers Troubles bipolaires de l'humeur « Psy'hope »
Pr. Philippe Fossati – Psychiatre, Hôpital Pitié-Salpêtrière AP-HP Sorbonne Université
Dr. Sébastien Gard – Psychiatre, Centre Expert Bipolaire, Centre Hospitalier Charles Perrens
Pr. Pierre Alexis Geoffroy – Psychiatre, Hôpitaux Bichat et Beaujon (APHP, Paris)
Dr. Lakshmi Gervais – Pharmacien, CH La Candélie (Pont-du-Casse)
Dr. Noémie Gauthier – Pharmacien, CHS de St Cyr au Mont d'Or
Dr. Patrick Garriguet – Pharmacien, Groupe hospitalier Paul Guiraud (Villejuif)
Dr. Hervé Javelot – Pharmacien, Établissement Public de Santé Alsace Nord (Brumath et Strasbourg) et CREPP Grand'Est
Dr. Jocelyn Jezequel – Pharmacien, CHS de St Cyr au Mont d'Or
Dr. Adeline Jullien – Pharmacien, Pôle Psychiatrie Gériatrie, CHU de Toulouse
Pr. Marion Leboyer – Psychiatre, Hôpitaux Universitaire Henri Mondor (APHP, Créteil) & Directrice de la Fondation FondaMental
Dr. Amélie Liou-Schischmanoff – Pharmacien, Hôpital Pitié-Salpêtrière AP-HP Sorbonne Université
Dr. Nicolas Marie – Pharmacien, Centre Hospitalier Guillaume Régnier (Rennes)
Mme Emilie Musset – Neuropsychologue, CHU de Lille
Dr. Claire Pollet – Pharmacien, EPSM Lille Métropole et EPSM des Flandres
Dr. Christophe Roberge – Pharmacien, EPSM de Caen
Dr. Guillaume Sujol – Pharmacien, CH Léon-Jean Grégory (Thuir)
Pr. Marie Tournier – Psychiatre, Université de Bordeaux, Inserm U1219, Bordeaux Population Health Research, CH Charles Perrens (Bordeaux)
Mme Laurence Trouiller (UNAFAM Nord)
Dr. Sébastien Weibel – Psychiatre, CHU de Strasbourg et CREPP Grand Est
Pr. Antoine Yrondi – Psychiatre, CHU de Toulouse et CREPP Occitanie

Date de mise à jour : Juin 2023