

## Juist doorgaan met lithium bij beginnende nierinsufficiëntie



ARTIKEL



### LITERATUUR

- Kessing LV, Feldt-Rasmussen B, Andersen PK, Gerds TA, Licht RW. Continuation of lithium after a diagnosis of chronic kidney disease. *Acta Psychiatr Scand* 2017; 136: 615-22.

### AUTEURS

BENNO HAARMAN

CHRIS VAN DER GAAG

Deze rubriek komt tot stand in samenwerking met De Jonge Psychiater ([www.dejongepsychiater.nl](http://www.dejongepsychiater.nl)).



De Jonge Psychiater

### Waarom dit onderzoek?

Eerder refereerden Figuee en Vinkers (2016: 244) in deze rubriek een studie die aantoonde dat langdurige onderhoudsbehandeling met lithium geen extra risico geeft op nierschade (verminderde creatinineklaring) zolang de bloedspiegel onder de 0,8 mmol/l blijft. Kessing e.a. (2017) onderzochten of onderhoudsbehandeling met lithium het risico op eindstadium van nierfalen vergroot bij mensen die al chronische nierinsufficiëntie hebben.

### Onderzoeksvraag

Versnelt voortgezette behandeling met lithium, in vergelijking met andere stemmingsstabilisatoren, de ontwikkeling van chronische nierinsufficiëntie naar eindstadium nierfalen?

### Hoe werd dit onderzocht?

In een Deens gezondheidszorgregister vergeleken de auteurs het percentage eindstadium nierfalen (dialyse of transplantatie noodzakelijk) en sterfgevallen bij patiënten met chronische nierinsufficiëntie die óf lithium óf anti-epileptica gebruikten voor een bipolaire stoornis.

### Belangrijkste resultaten

Van de 238 lithiumgebruikers met een bipolaire stoornis en beginnende chronische nierinsufficiëntie bleef 32% doorgaan met de lithiumbehandeling gedurende ten minste een jaar. Doorgaan met lithium verlaagde het risico op eindstadium nierfalen of sterfte (gecorrigeerde hazardratio 0,5). Van de 199 patiënten met een bipolaire stoornis en beginnende chronische nierinsufficiëntie die anti-epileptica gebruikten, bleef 70% hiermee doorgaan. Bij deze groep nam het risico op eindstadium nierfalen niet af. Het absolute risico op eindstadium nierfalen, 10 jaar na het vaststellen van beginnende chronische nierinsufficiëntie, was ongeveer 20%. Er bestond slechts een klein verschil tussen de patiënten met een geschiedenis van lithiumgebruik en degenen met een geschiedenis van anticonvulsivagebruik.

De onderzoekers hebben echter geen rekening gehouden met mogelijk belangrijke factoren die deze resultaten kunnen beïnvloeden, zoals therapietrouw en comorbide psychiatrische en somatische aandoeningen.

### Hoe zal dit ons vak veranderen?

In de klinische praktijk wordt er, conform de richtlijn Renale bijwerkingen chronisch lithiumgebruik, bij nierinsufficiëntie meestal voor gekozen om de lithiumbehandeling te staken en te starten met een andere stemmingsstabilisator.

De beperkingen van registerstudies in acht nemende, concluderen wij dat deze studie aanwijzingen geeft dat voortzetten van de lithiumbehandeling bij patiënten met een bipolaire stoornis en beginnende nierinsufficiëntie mogelijk juist een betere uitkomst voor de nierfunctie zou kunnen opleveren dan stoppen met die behandeling.