

Lithiumgebruikers pas na 10 jaar slechtere nierfunctie

Waarom dit onderzoek?

Lithiumnefropathie ontstaat waarschijnlijk door jarenlange ophoping van lithium in de tubuluscellen, waardoor nefronen te gronde gaan en de glomerulaire filtratiesnelheid (GFR) daalt.

Onderzoeksvraag

Als de nierfunctie van patiënten met een bipolaire of schizo-affectieve stoornis sneller daalt dan in de algemene bevolking, in hoeverre is dit dan toe te schrijven aan lithium? En heeft de behandelduur hier invloed op?

Hoe werd dit onderzocht?

De auteurs vergeleken nierfunctiedata uit twee Noord-Zweedse cohortstudies onder volwassenen (18-74 jaar). In de retrospectieve *Lithium-Study into Effects and Side-effects* werden patiënten met een schizo-affectieve stoornis of bipolaire stoornis geïncludeerd (n = 758). Als controlegroep werd de crosssectionele *Monitoring of Trends and Determinants in Cardiovascular Disease*-studie gebruikt, een representatieve afspiegeling van de Noord-Zweedse bevolking (n = 1549). De primaire uitkomstmaat was daling van GFR, gemeten als de *estimated GFR* (eGFR, in ml/min/1,73 m²), een afgeleide van creatinineplasmaconcentratie, leeftijd en geslacht.

Belangrijkste resultaten

In het patiëntcohort daalde de eGFR sneller dan in het controlegroepcohort: 0,69 versus 0,57 per jaar (p = 0,0013). Na correctie voor lithiumgebruik viel

dit verschil weg, hetgeen een effect geheel toe te schrijven aan lithium aannemelijk maakt. Versterkte nierfunctiedaling werd enkel gevonden bij patiënten die langer dan 10 jaar lithium gebruikten (0,99 per jaar). Bij 15 van de 18 patiënten met een chronische nierziekte was lithiumgebruik als hoofd- of medeoorzaak aannemelijk.

Hoe zal dit onderzoek ons vak veranderen?

Hoewel aantonen van causaliteit tussen lithiumgebruik en chronische nierziekten onuitvoerbaar lijkt, maakt deze studie causaliteit aannemelijk door patiënten mét en zonder lithiumgebruik te vergelijken met de algemene bevolking. Lithiumnefropathie manifesteerde zich pas na jaren. Indien deze bevinding gerepliceerd wordt, is het van groot belang dat het meerjarig monitoren van de eGFR tot de standaardzorg gaat behoren, om risicopatiënten met een versterkte eGFR-daling vroegtijdig te identificeren. Daarbij moet men eventuele andere oorzaken voor nefropathie actief behandelen en moet men overwegen de patiënt op andere medicatie in te stellen om verder nierfunctieverlies te beperken.

LITERATUUR

- 1 Fransson F, Werneke U, Harju V, e.a. Kidney function in patients with bipolar disorder with and without lithium treatment compared with the general population in northern Sweden: results from the LiSIE and MONICA cohorts. *Lancet Psychiatry* 2022; 9: 804-14.

AUTEURS

Rosalie Beekman
Jurriaan Strous
E-mail: r.beekman@altrecht.nl



Deze rubriek komt tot stand in samenwerking met De Jonge Psychiater (www.dejongepsychiater.nl).