

N'ayez plus peur du Lithium ! *(Temps de lecture 5min)*



Dr Pierre Yves Sarron - Psychiatre

Le Lithium ?

Ce mois-ci, nous mettons en lumière l'importance cruciale de la surveillance des patients traités par lithium (Teralithe). Pour rappel il s'agit d'un médicament thymorégulateur largement utilisé dans le traitement des troubles de l'humeur bipolaires et dans la dépression résistante et dans de rares cas à visée symptomatique pour limiter les idées suicidaires.

Pourquoi fait-il peur ?

Le lithium est connu pour avoir une marge thérapeutique étroite, ce qui signifie qu'il y a peu de différences entre les concentrations sanguines nécessaires pour obtenir un effet thérapeutique et celles pouvant entraîner une toxicité. En d'autres termes, la différence entre une dose efficace et une dose toxique est mince. Cette particularité rend le lithium très sensible aux interactions médicamenteuses et impose une vigilance accrue pour les professionnels de santé.

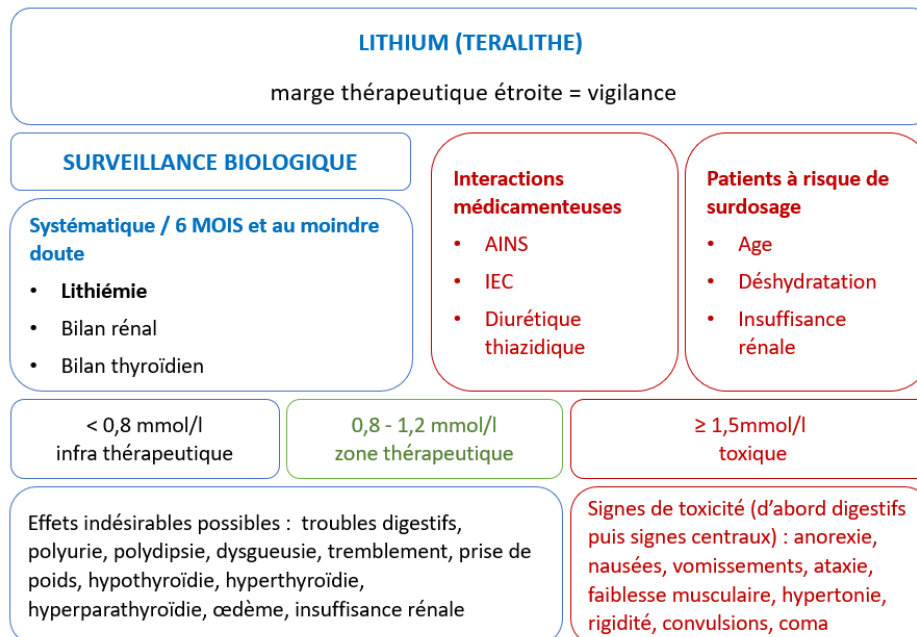
Les points clés de la surveillance du patient par le médecin généraliste

Comme nous l'avons vu la complexité du lithium nécessite une collaboration et une réactivité forte du psychiatre, du médecin généraliste et du patient afin d'assurer une prescription et des co-prescriptions sûres et efficaces.

MG&Psy37 vous détaille les points clés de la surveillance en médecine générale :

1. Connaître et faire les distinctions entre effets indésirables et signes de toxicité
2. Surveillance biologique systématique tous les 6 mois : lithiémie, bilan rénal, bilan thyroïdien
3. Contrôle biologique de la lithiémie au moindre doute ou en cas de co-prescriptions à risque
4. Être vigilant sur les interactions médicamenteuses : IEC, AINS, diurétique thiazidique, qui peuvent aller jusqu'à quadrupler la lithiémie le plus souvent avec des effets retardés (quelques semaines à quelques mois après le début de la prescription)
5. Ne pas hésiter à baisser le lithium en cas de surdosage, sans attendre
6. Communiquer avec le psychiatre (la réciprocité est également vraie !) afin de s'assurer que la surveillance est bien conduite
7. Eduquer les patients sur l'importance d'une hydratation adéquate et d'éviter les régimes hyposodés sans surveillance
8. Sensibiliser les patients aux signes de toxicité et les encourager à signaler tout changement

Fiche récapitulative



Si vous avez des questions concernant la surveillance du traitement par lithium de vos patients n'hésitez pas à nous contacter.

Et n'oubliez pas le dispositif MG&Psy37 est là pour accompagner vos prises en charge de patients de patients souffrants de troubles psychiques

AVIS

Besoin d'un avis psychiatrique/pédopsychiatrique ou addictologique détaillé

- OMNIDOC (Avis Psychiatrique MG&Psy37)
- Ou un mail à avispsy.agglo@chu-tours.mssante.fr avec les coordonnées du patient et votre question clinique.

PSYCHOTHERAPIE

Besoin d'une prise en charge psychologique pour vos patients souffrant de dépression ou d'insomnie (uniquement pour les patients majeurs)

- OMNIDOC (Ateliers psychothérapeutiques MG&Psy37)
- Ou un mail à liaison.mg.psy@chu-tours.mssante.fr avec les coordonnées du patient et son numéro de sécurité sociale.

REUNION PLURI PRO

Besoin d'un temps d'échange sur vos pratiques, sur une situation ou une problématique clinique (pour les médecins Asalée, en équipe de soins primaires ou en maisons de santé) :

- Adressez-nous un mail à avispsy.agglo@chu-tours.mssante.fr
- L'un des psychiatres du dispositif organisera un temps d'échange avec vous et votre équipe en distanciel ou en présentiel

N'hésitez pas à nous contacter pour bénéficier d'un accompagnement réactif (réponse dans les 15 jours) dans la prise en charge de vos patients souffrant de troubles psychiques.

Bien confraternellement.

Dr Pierre Yves SARRON, Dr Alice PERRAIN & toute l'équipe de MGPsy37

Bibliographie:

Taylor, David M., Thomas R. E. Barnes, and Allan H. Young. 2018. The Maudsley Prescribing Guidelines in Psychiatry. 13th ed. New York, NY: John Wiley & Sons.