

## Litiumnefropati en allvarlig biverkning av litiumbehandling

■ I sin artikel om litium [1] anger Ulrika Kahl i fråga om litiumbehandling att »mer långsiktiga biverkningar kan yttra sig i form av problem med njurarna men föranleder inte njurinsufficiens med dialysbehov«. Påståendet är tyvärr lika missvisande som felaktigt.

### En klinisk entitet

Litiumnefropati är en i högsta grad existerande klinisk entitet, tillika den allvarligaste av litiumbehandlingens biverkningar. Litiumnefropati diskuteras utförligt i en nyligen försvarad av-

handling [2]. Det är ovanligt att den leder till dialyskrävande uremi, men riskerna vid oskicklig behandling med litium får inte underskattas.

Litiumbehandlingens biverkningar och säkerhetsrutiner kommer senare i vår att diskuteras utförligt i en översikt-artikel i denna tidskrift [3].

**Mattias Aurell,**

*professor emeritus, njurmedicin,  
Göteborgs Universitet  
mattias.aurell@medic.gu.se*

### Referenser

1. Kahl U. Litium – ett terapeutiskt grundämne ännu ööverträffat som profylax vid BPD. *Läkartidningen* 2004;101:376-7.
2. Bendz H. Renal and parathyroid function in psychiatric patients on lithium treatment [dissertation]. Göteborg; 2002.
3. Bendz H, Aurell M. Litiumbehandlingens biverkningar och säkerhetsrutiner. Accepterad för publicering, *Läkartidningen* 2004.

### Kommentar:

## Överdrivna påståenden om skadeverkningar kan undanhålla patienter från livsnödvändig medicinering

■ Litium är en mycket effektiv medicin och till skillnad från många andra 50-åriga läkemedel har dess anseende bara blivit större.

### Förstahandsval vid bipolär sjukdom

Litium är förstahandsbehandling vid bipolär sjukdom, inte på grund av dess låga pris, utan på grund av dess effektivitet. Biverkningarna av långtidsbehandling har också visat sig vara betydligt mindre allvarliga än man tidigare beförde. Det är därför, enligt vår uppfattning, både korrekt och angeläget att Ulrika Kahl, då hon skriver att långtidsbehandling med litium ofta ger en njurpåverkan, även lyfter fram det faktum att det inte finns några säkra fall där den progredierat till dialyskrävande njurinsufficiens.

### Risken för njurpåverkan

Vi vet att cirka 15 procent av litiumbehandlade patienter uppvisar en sänkning

av njurarnas filtrationskapacitet, men sänkningen är begränsad och ökar inte med tiden (korrigerat för normala åldersförändringar). Det finns enstaka fall av dialyskrävande uremi rapporterade men sambandet med litium har varit förmodat, ej säkerställt. Uremi är inte vanligare bland litiumpatienter än bland psykiatriska patienter i övrigt [1, 2].

Det sagda gäller långtidseffekter av terapeutisk användning av litium. Intoxikationer med litium kan odiskutabelt skada njurarna. Litiums terapeutiska intervall är snävt och behandlingen måste styras genom en relativt enkel monitorering av serumkoncentrationer 3-4 gånger per år samt kontroll av P-kreatinin 1-2 gånger per år [3].

### Riskabelt överdriva skadeverkningarna

Vi vill också framhålla riskerna med att överdriva skadeverkningarna av litium. Apoteket ABs försäljning av litium år 2002 var 4,7 miljoner DDD, approxima-

tivt motsvarande en punktprevalens av maximalt 0,1 procent. Prevalensen av klassisk bipolär sjukdom är ungefär 1 procent. Andra bipolära manifestationer där litium kan vara indicerat finns hos ytterligare 1-5 procent.

Litium måste därför anses vara gravt underanvänt. Vi misstänker att överdrivna uppfattningar om riskerna med litium är en viktig orsak till detta och att därmed majoriteten bipolära patienter undanhålles från adekvat behandling med allvarliga konsekvenser för deras funktionsförmåga och risk för suicid.

**Göran Isacson**

*docent  
Goran.B.Isacson@slpo.sll.se*

**Mats Adler**

*specialist i allmänmedicin och psykiatri;  
båda är överläkare vid affektiva  
mottagningen, Karolinska  
Universitetssjukhuset Huddinge*

## Kan läsekretsen lösa gåtan?

■ Vid Regementsmuséet i Halmstad finns ett »silvrigt« instrument, som alla specialister hittills gått bet på. Det har använts – vad vi i alla fall tror – på regementets sjukhus. När? – det vet vi inte. Instrumentet är ca 30 cm långt och ca 16 cm brett vid skruven. De små »vingarna« nederst är rörliga och kan inte fixeras på något vis. Kan Läkartidningens läsare hjälpa oss att lösa mysteriet?

**Carl-Gustaf Bergenstråhle**

*major, föreståndare,  
Regementsmuseet med 91:an, Halmstad*



*Har detta föremål haft medicinsk användning och i så fall vilken? Skicka ditt förslag till: [debatt@lakartidningen.se](mailto:debatt@lakartidningen.se)*

### Referenser

1. Gitlin M. Lithium and the kidney: an updated review. *Drug Saf* 1999;20:231-43.
2. Naaz P, Lerma E, Batlle D. Lithium-induced renal effects. In: De Broe ME, Porter GA, Bennett WM, Verpooten GA, editors. *Clinical nephrotoxins. Renal injury from drugs and chemicals*. Second Edition. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers; 2003. pp. 559-78.
3. Elinder CG, Adler M, Isacson G, Andersson S, Backlund L. Riktlinjer för litium och njurar, 2003. Huddinge: Affektiva mottagningen, Karolinska Universitetssjukhuset / Huddinge. <http://www.slpo.sll.se/SLPO-templates/SLPOPage1.aspx?id=3477>