

Litium och dysartri



Är dysartri efter litiumintoxikation en irreversibel biverkan?

Frågan rör en kvinna med bipolär sjukdom behandlad med litium. Hon fick en akut litiumintoxikation i samband med en infektion. Tio månader efter denna incident har hon förbättrats, men har fortfarande problem med dysartri.

SVAR: ANNICA BERGENDAL/ULF BERGMAN,
Karolic (Stockholm), april 2005,
Drugline nr 21964

Litium används i stor utsträckning inom psykiatrin. Akuta neurologiska symtom är kända biverkningar vid litiumbehandling. Dessa kan komma närsomhelst under behandlingen, vid underhållsbehandling eller på grund av oavsiktlig eller avsiktlig överdos. Utlösande faktorer kan vara somatisk sjukdom med feber, dåligt födointag, dehydrering eller kombinationsbehandling med exempelvis neuroleptika [1]. Sambandet mellan litiumnivåerna och utvecklandet av neurotoxicitet är inte alltid förutsägbart; ibland är litiumnivåerna inte inom det toxiska intervallet, utan enbart förhöjda jämfört med patientens vanliga stabila nivå. Neurotoxiciteten kan både vara reversibel och irreversibel [2].

Kvarstående neurologiska sequelae eller nedsatt neurologisk funktion efter litiumintoxikation är ovanliga. Långvari-

ga neurologiska komplikationer benämns »syndrome of irreversible lithium-effectuated neurotoxicity« (SI-LENT). Det saknas studier gällande durationen för långvariga sequelae efter litiumintoxikation, men varaktighet mer än två månader efter avslutad litiumbehandling har rapporterats [3]. Sequelae efter litiumintoxikation tycks vara vanligare hos kvinnor än hos män [2, 3].

Irreversibla neurologiska sequelae är vanligtvis cerebellära tecken, framför allt ataxi och dysartri. I en översiktsartikel med 40 patienter sågs stora variationer i serumnivåer av litium (0,25–7,4 mmol/l), och dysartri förekom hos 19 av 37 patienter som uppvisade cerebellär skada. Den permanenta neurologiska skadan var likartad i nästan alla fall, med ataxi, dysartri och hyperreflexi [2]. En 24-årig kvinna hade fortfarande uttalad dysartri fem månader efter en litiumintoxikation [4]. I en fallserie rapporterades långvariga sequelae i sex av sju fall. I ett av dessa sågs ingen förbättring under tre års uppföljning [2].

I det svenska biverkningsregistret finns fyra rapporter på dysartri (av totalt 385 litiumrapporter) [5].

Förbättring av neurologiska sequelae kan ses under de första 6–12 månaderna, och dysartri förbättras eller försvinner oftare än ataxi [2, 3]. Om neurotoxicitet uppkommer och kvarstår kan fysioterapi, rehabilitering, talterapi och annan stödjande behandling vara till hjälp [2].

■ Under vinjetten »Läkemedelsfrågan« publiceras ett urval av de frågor som behandlats vid någon av de regionala läkemedelsinformationscentralerna (LIC), som hjälper sjukvårdspersonal, apotek och läkemedelskommittéer när medicinska läkemedelsproblem uppstår i det dagliga arbetet. Frågorna har sammanställts vid Karolinska Universitetssjukhuset Hudinge av med dr Mia von Euler och apotekare Åsa Jansson, avdelningen för klinisk farmakologi. Svaren, som är evidensbaserade och producentobundna, publiceras även i databasen Drugline. Frågor kan ställas till regionala LIC – telefonnummer finns på www.lic.nu

Sammanfattningsvis är neurologiska symtom ovanliga, men allvarliga biverkningar vid litiumbehandling. Dysartri är ett av dessa kvarstående sequelae som beskrivits i samband med litiumintoxikation.

REFERENSER

1. Adityanjee, Munshi KR, Thampy A. The syndrome of irreversible lithium-effectuated neurotoxicity. *Clin Neuropharmacol.* 2005;28(1):38-49.
2. Kores B, Lader MH. Irreversible lithium neurotoxicity: an overview. *Clin Neuropharmacol.* 1997;20(4):283-99.
3. Schou M. Long-lasting neurological sequelae after lithium intoxication. *Acta Psychiatr Scand.* 1984;70:594-602.
4. Mani J, Tandel SV, Shah PU, Karnad DR. Prolonged neurological sequelae after combination treatment with lithium and antipsychotic drugs. *J Neurol Neurosurg Psychiatry.* 1996;60(3):350-1.
5. Swedis (Läkemedelsverkets biverkningsregister, citerat 2005-04-20).

Nytt på vår webbplats

Läsarkommentar

Gå in på www.lakartidningen.se

och ge dina kommentarer

i direkt anslutning till våra artiklar.

Utmanande saklig

Läkartidningen