

# ЛЕЧЕЊЕ АКУТНЕ МАНИЈЕ

Проф. Слободан Јанковић

Код акутне маније хитно се постиже контрола агитације применом

**антипсихотика**

или

**седативним бензодиазепином**

(лоразепам или клоназепам)

Исто се може постићи и антиепилептиком

**Na- валпроатом**

(30mg/kg, затим 20mg/kg/дан)

★ Од антипсихотика се за прекид маничног напада користе **хлорпромазин, халоперидол, рисперидон, оланзапин и кветиапин**

★ Када се болесник стабилизује, даје му се **литијум**

★ Лितिјум се даје више месеци по побољшању. Дужина примене зависи од учесталости рецидива и процену треба да изврши психијатар

☆ Антиепилептици **карбамазепин** и **валпроат** се користе и за превенцију биполарног поремећаја, али су слабији од литијума. У односу на њих, литијум значајно смањује ризик од самоубиства

☆ **Ламотригин** се користи само у превенцији

☆ **Оланзапин** такође може да се користи за лечење биполарног поремећаја тип 1

☆ **Литијум** се може и комбиновати са антиепилептицима код рефрактерних случајева

# ЛИТИЈУМ

- ★ Литијум се користи у виду соли: цитрата и карбоната
- ★ Код здравих особа нема психотропних ефеката
- ★ За разлику од  $\text{Na}^+$  и  $\text{K}^+$ ,  $\text{Li}^+$  има мали градијент дистрибуције преко мембрана, па се не може користити за одржање мембранског потенцијала

- ★ Литијум инхибира инозитол монофосфатазу, што смањује концентрацију инозитола у мозгу
- ★ Литијум се не везује за протеине плазме; у почетку се налази у екстраћелијској течности, а потом постепено накупља у ткивима
- ★  $V_d = 0,7-0,9 \text{ l/kg TT}$
- ★  $T_2 = 20 - 24h$

- ★ 95% дозе литијума се елиминише урином
- ★ 80% филтрованог литијума се реапсорбује у проксималном тубулу бубрега
- ★ Оптерећење са натријумом даје мало повећање излучивања литијума, а недостатак натријума ствара ретенцију литијума (нпр. после примене диуретика)
- ★ Осмотски диуретици и триамтерен повећавају излучивање литијума

- ★ Доза литијума је 900 – 1500mg дневно
- ★ Терапијска концентрација: 0,5 – 1mEq/l
- ★ Прати се серумска концентрација литијума; у лечењу маније она треба да буде 0,9-1,1mEq/l, док је за превенцију довољно 0,6 – 0,75mEq/l
- ★ Даје се више појединачних доза дневно



# Индикације за примену литијума

- ★ Лечење биполарног поремећаја, тј. лечење акутне маније и превенција рецидива биполарног поремећаја
- ★ Лечење рецидивантне, посебно меланхоличне депресије, као додатак антидепресивима

Нагли прекид терапије  
литијумом, или друге терапије  
одржавања, носи висок ризик  
од рецидива и суицида. Зато се  
терапија прекида постепено.

# Акутно тровање литијумом

- ☆ Повраћање
- ☆ Пролив
- ☆ Груб тремор
- ☆ Атаксија
- ☆ Кома
- ☆ Конвулзије

# Блажи знаци тровања

- Мучнина, повраћање, бол у трбуху, пролив
- Поспаност, седација, фини тремор, конфузија, хиперрефлексција, дизартрија, фокални неуролошки испади, конвулзије
- Аритмија, хипотензија, депресија Т-таласа на ЕКГ-у
- Бубрези имају смањену способност концентрисања урина, због инхибиције дејства вазопресина на бубрежну аденил-циклазу

- Албуминурија, полиурија, полидипсија
- Увећање штитасте жлезде, уз еутиреоидизам
- Пораст телесне тежине
- Погоршање акни
- Блага алопеција

# Лечење предозирања

- Рехидрирати пацијента, уз надокнаду  $\text{Na}^+$
- Дијализа

## Употреба литијума у трудноћи доводи до:

- ◎ Неонаталне струме, депресије ЦНС-а, хипотоније, шума на срцу
- ◎ У првом тромесечју изазива урођене аномалије кардиоваскуларног система