



146. Interactions médicamenteuses et précautions d'emploi des sels de lithium

Interactions médicamenteuses des sels de lithium – Niveau association déconseillée (AD)

Sels de lithium	Autres médicaments	Niveau	Effet
Sels de lithium	AINS Diurétiques Inhibiteurs de l'enzyme De conversion Antagonistes de l'angiotensine II	AD	Augmentation de la lithémie
	Carbamazépine	AD	Risque de neurotoxicité, confusion, somnolence réversibles à l'arrêt du traitement par le lithium
Sels de lithium	Fluphénazine Halopéridol Chlorpromazine	AD	Syndrome confusionnel, hypertonie, hyperréflexivité, avec parfois augmentation de la lithémie

Précautions d'emploi des sels de lithium

Avant le traitement

Pratiquer : numération formule sanguine, bilans rénal, cardiaque, thyroïdien, test de grossesse.

En cours de traitement

- Assurer le maintien du taux sérique de lithium entre 0,6 et 0,8 mEq/L.
- Ne pas modifier les apports sodés.
- Éviter les boissons alcoolisées.
- Expliquer le principe du traitement au malade car l'équilibre stable de la lithémie est impossible sans la régularité des prises et la rigueur des contrôles.
- Une grossesse sous lithium est possible et parfois préférable à l'arrêt du traitement thymorégulateur compte tenu de la gravité potentielle que représente un épisode dépressif majeur ou maniaque au cours de la grossesse. Une surveillance échographique très étroite s'impose. Le lithium doit être interrompu dans les jours précédant l'accouchement et repris à doses efficaces dès après, et ce d'autant plus que le *post-partum* favorise les accès thymiques.

- Prudence lors des associations médicamenteuses suivantes :
 - lithium + azétazolamide, diurétiques épargneurs de potassium, glycérol, mannitol, méthyldopa, sodium bicarbonate, sodium chlorure, théophylline, calcitonine : diminution de la lithémie avec risque de baisse de l'efficacité thérapeutique. Surveiller la lithémie et adapter éventuellement la posologie du lithium
 - lithium + clozapine : risque de troubles neuropsychiques (myoclonies, tremblements, désorientation). Surveillance clinique et biologique régulière
 - lithium + neuroleptiques : risque d'apparition de signes neuropsychiques évocateurs d'un syndrome malin des neuroleptiques ou d'une intoxication au lithium
 - lithium + inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine : risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique. Surveillance clinique et biologique régulière
 - lithium + méthyldopa ou topiramate : augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques. Surveiller la lithémie et adapter éventuellement la posologie du lithium