

## FICHE THERAPEUTIQUE : TERALITHE<sup>®</sup> / Carbonate de lithium

### Formes & Présentations

- Cp sécable LP à 400 mg
- Cp sécable LI à 250 mg

### Indications

- Traitement prophylactique des rechutes des troubles bipolaires et des troubles schizo-affectifs
- Traitement curatif des états maniaques ou hypomaniaques
- Autre indications (hors AMM) : thérapie d'augmentation d'un traitement anti-dépresseur dans la dépression unipolaire, troubles psychotiques induits par les stéroïdes, comportements d'auto-mutilation...

### Posologie

- La posologie est individualisée pour chaque patient selon les concentrations sanguines et la réponse clinique.
- La lithiémie minimale efficace recommandée est de **0.5 à 0.8 mEq/l** (formes LI ou LP). Cependant, l'horaire de la lithiémie minimale efficace diffère selon la forme pharmaceutique administrée (cf. **Tableau I**).

Formes pharmaceutiques	Horaires des dosages	
	Le matin (12h après la prise)	Le soir (24h après la prise)
Comprimé sécable LI 250 mg	0.5 à 0.8 mEq/l	-
Comprimé sécable LP 400 mg	0.8 à 1.2 mEq/l (concentration intermédiaire)	0.5 à 0.8 mEq/l

**Tableau I** : concentrations plasmatiques minimales efficaces en fonction de la forme pharmaceutique et de l'horaire du dosage.

### *Posologie et surveillance de la lithiémie*

- Forme LP : 1 à 2 cp LP à 400 mg en une prise. Le médicament doit être pris au cours du repas du soir, vers 20h. **La posologie ultérieure sera adaptée à partir des lithiémies déterminées à J7, J14 et si nécessaire J21** (cf. **Tableau II**).
- Forme LI : 2 à 3 cp à 250 mg répartis en 3 prises au cours des repas. La posologie ultérieure sera adaptée à partir des **lithiémies matinales déterminées 2 fois par semaine au début**.

	J7	J14	J21	1 mois	2 mois	3 mois	6 mois	12 mois	1 fois par an
Lithiémie plasmatique	+	+	+	+	+	+	+	+	+

**Tableau II** : surveillance de la lithiémie plasmatique (forme LP).

## FICHE THERAPEUTIQUE : TERALITHE<sup>®</sup> / Carbonate de lithium

### Ajustement de la posologie (quelle que soit la forme pharmaceutique utilisée)

- En cas de taux sériques insuffisants, la dose est augmentée par palier d'un demi-comprimé.
- Une fois la lithiémie efficace atteinte, les dosages sanguins sont effectués toutes les semaines pendant le premier mois, puis tous les mois pendant le premier trimestre, puis tous les 3 mois (cf. **Tableau II**).
- Chez le sujet âgé, les posologies initiales et d'entretien doivent être plus basses et augmentées plus progressivement.

### Bilan pré-thérapeutique et surveillance

En dehors de la surveillance de la lithiémie plasmatique, le bilan pré-thérapeutique et les autres dosages à réaliser sont présentés dans le **Tableau III**. La fréquence des dosages augmentera en cas de : changement de posologie du TERALITHE, modifications des traitements associés, changement d'état clinique, pathologies intercurrentes, lithiémies élevées (>1mmol/L), chez la femme enceinte...

	Pré-thérapeutique	3 mois	6 mois	12 mois	Puis 1 fois par an
Poids	+			+	+
Glycémie à jeun	+			+	+
NFS	+			+	+
Fonction rénale (iono, urée, créat, BU)	+	+	+	+	+
Calcémie	+			+	+
TSH	+			+	+
PTH	+			+	+
ECG	+			+	+

**Tableau III** : bilan pré-lithium et surveillance des différents paramètres. La surveillance des  $\beta$ HCG et de l'EEG sera discutée en fonction du terrain.