

KUNSKAPSTRATEGI PSYKIATRI
SYDVÄST, KAROLINSKA UNIVERSITETS
SJUKHUSET HÜDDINGE, REGION
Strategier vid STOCKHOLM

Psykofarmakabehandling av recidiverande affektiva sjukdomstillstånd

Underhållsbehandling vid klassisk bipolär symtomatologi

- Litium förstahandsval.
- Om depressiva episoder kvarstår; i första hand tilläggsbehandling med lamotrigin.
- Om biverkningar eller tveksam respons på litium, med avseende på mani byte till/kombination med valproat.
- Atypiska neuroleptika kan också ges som komplement till litium, valproat eller lamotrigin.

MYCKET
VIKTIGT

Akut mani

- Neuroleptika (t ex olanzapin 15-30 mg/dygn) i kombination med valproat (1.5-2 g/dygn).
- Vid akutinjektion som vid andra akuta psykosor i enlighet med behandlingstradition (zuklopentixol acetat + haloperidol).
- Vid graviditet är ECT förstahandsval.

Rapid cykling

- Litium i kombination med valproat.
- Sätt ut eventuell antidepressiv medicinering långsamt.
- Om depression är det dominerande symtomet ges lamotrigin i kombination med litium/valproat.
- Olanzapin/quetiapine kan ges som tilläggsbehandling till en eller flera stämningsstabiliserare.

Vid förekomst av blandepisoder

- Valproat förstahandsalternativ.
- Om hereditet för god litiumrespons ges litium som förstahandsmedel.
- Om dålig respons kombination av litium och/eller valproat med andra antiepileptika alternativt atypiska neuroleptika.

Depression med psykotiska symtom

- OBS! Hög suicidrisk, kräver oftast sjukhusvård.
- ECT.
- Ställningstagande till farmakologisk profylax, ofta litium.