



Lithium gebruiken tijdens mijn zwangerschap?

U gebruikt het medicijn lithium, en u wilt zwanger worden of u bent al zwanger. U kunt doorgaan met lithium. U kunt ook stoppen met lithium. Dit heeft allebei voordelen en nadelen. Deze informatie kan u helpen bij uw keuze.

Over lithium en zwangerschap

In het kort

- Lithium gebruiken tijdens uw zwangerschap heeft voordelen en nadelen.
- U kunt lithium blijven gebruiken of stoppen.
- U kunt samen met uw psychiater en gynaecoloog beslissen wat voor u het beste is.
- Voordelen van lithium tijdens de zwangerschap:
 - Tijdens uw zwangerschap en na uw bevalling minder kans op:
 - depressie
 - manie
 - postpartum psychose
- Nadelen van lithium tijdens de zwangerschap:
 - Iets hogere kans op een aangeboren hartafwijking bij het kind.
 - Meer kans op een te zwaar kind bij de geboorte.
 - U heeft extra controles in het ziekenhuis tijdens en na de zwangerschap.
 - Na de geboorte moeten we uw kind controleren. Uw kind kan dan last hebben van de lithium.
 - U kunt beter geen borstvoeding geven.
- Kiest u om door te gaan met lithium? Dan zoeken we samen met u naar een hoeveelheid die genoeg werkt voor u, én die zo laag mogelijk is.

Wat is lithium?

Lithium is een medicijn. Het zorgt dat uw stemming minder heftig schommelt. Het helpt bij een bipolaire stoornis en depressie. Het maakt de kans op een depressie of manie kleiner. Informatie over een depressie vindt u op thuisarts.nl/depressie. Informatie over een manie vindt u op thuisarts.nl/bipolaire-stoornis.

Lithium tijdens de zwangerschap

Gebruikt u lithium tijdens uw zwangerschap? Dan is uw stemming stabiel. Dit is goed voor uzelf en uw kind. U leest hierover onder 'Voordelen'. Maar het medicijn komt ook via de moederkoek in het bloed van uw ongeboren kind terecht. Dat kan gevolgen hebben voor uw kind. U leest over deze gevolgen onder 'Nadelen'.

Hoe moet ik kiezen?

U kunt stoppen of doorgaan met lithium. Soms kunt u kiezen voor een ander medicijn in plaats van lithium. Gaat u door met lithium? Dan kunt u kiezen om meer of minder van het medicijn te gebruiken. U kunt dit beslissen samen met uw psychiater of gynaecoloog. Zij kijken samen met u naar de beste keuze in uw situatie. De informatie hieronder kan u helpen bij uw keuze.



Voordelen van lithium

Tijdens de zwangerschap: minder kans op een depressie of manie

Heeft u een bipolaire stoornis? Dan kunt u een depressie of manie krijgen tijdens uw zwangerschap. Lithium maakt de kans hierop kleiner. We weten niet precies hoeveel kleiner.

Eén klein onderzoek vergeleek vrouwen met een bipolaire stoornis die wel of geen medicijnen gebruikten tijdens hun zwangerschap:

- 27 vrouwen gebruikten **wel medicijnen**. 10 van hen kregen een depressie of manie tijdens hun zwangerschap. Dit is 37 procent.
- 62 vrouwen **stopten met medicijnen**. 53 van hen kregen een depressie of manie tijdens hun zwangerschap. Dit is 86 procent.

Gebruikt u lithium tijdens uw zwangerschap? Dan heeft u dus een lagere kans op een depressie of manie tijdens uw zwangerschap.

Wat als dit gebeurt?

Krijgt u een depressie of manie **tijdens** uw zwangerschap? Dan kan het moeilijk zijn om goed voor uzelf en uw ongeboren kind te zorgen. Het is dan mogelijk dat u:

- Veel stress heeft.
- Niet goed meer uw eigen keuzes kunt maken
- Dingen doet die ongezond of gevaarlijk kunnen zijn voor uzelf of uw ongeboren kind.
- Niet meer naar de controles in het ziekenhuis gaat.
- Niet naar het ziekenhuis gaat als u moet bevallen.
- Niet naar het ziekenhuis gaat als er problemen zijn met uw zwangerschap.
- Moet worden opgenomen in een psychiatrische instelling.

Een stabiele stemming is daarom belangrijk voor uzelf en uw ongeboren kind.

Na de zwangerschap: minder kans op een depressie, manie of postpartum psychose

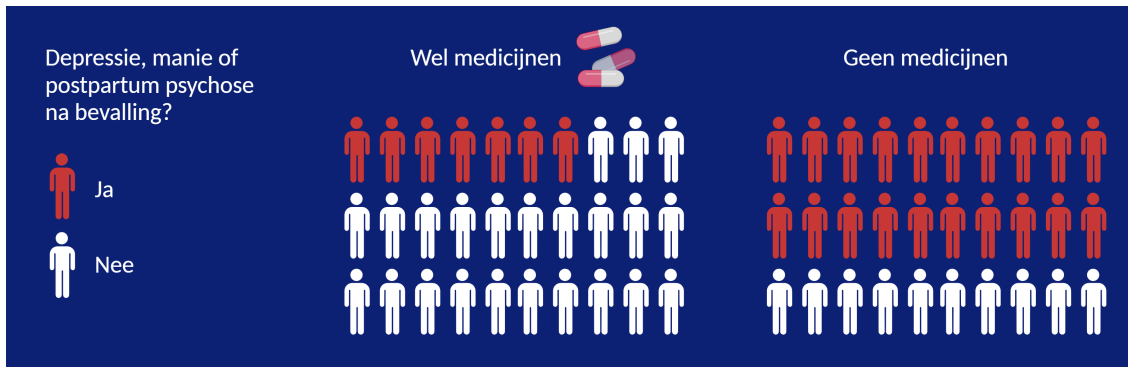
Heeft u een bipolaire stoornis? Dan heeft u een verhoogde kans op een depressie, manie of postpartum psychose in de eerste maanden na uw bevalling. Lithium maakt uw kans hierop kleiner.

Meerdere onderzoeken vergeleken vrouwen met een bipolaire stoornis die wel of geen medicijnen gebruikten tijdens hun zwangerschap en in de periode daarna. Dit medicijn was meestal lithium. Uit die onderzoeken samen blijkt:

- Van de vrouwen die **wel medicijnen** gebruikten, kreeg 23 procent een depressie, manie of postpartum psychose na hun bevalling.
- Van de vrouwen die **geen medicijnen** gebruikten, kreeg 66 procent een depressie, manie of postpartum psychose na hun bevalling.

Gebruikt u lithium tijdens uw zwangerschap en in de periode daarna? Dan heeft u dus minder kans op een depressie, manie of postpartum psychose na de bevalling.





Afbeelding 1. Onderzoeken naar medicijnen tijdens de zwangerschap en na de bevalling. Bij vrouwen met een bipolaire stoornis.

Afbeelding(en) gemaakt met BioRender.com

Wat als dit gebeurt?

Krijgt u een depressie, manie of postpartum psychose na uw bevalling? Dan kan het moeilijk zijn om goed voor uzelf en uw kind te zorgen. Soms is een opname in een psychiatrische instelling nodig.

Nadelen van lithium

Lithium komt bij het ongeboren kind

Lithium komt via de moederkoek en de navelstreng in het bloed van het ongeboren kind. Het kind krijgt net zoveel lithium in het bloed als de moeder. Dit kan gevolgen hebben voor de ontwikkeling van het ongeboren kind. Sommige mogelijke gevolgen zijn onderzocht. Die bespreken we hieronder.

Aangeboren afwijkingen

Bij elke zwangerschap is er een kleine kans op een aangeboren hartafwijking bij een kind. Normaal is dit ongeveer 1 op de 100.

Gebruikt u lithium tijdens de eerste 3 maanden van uw zwangerschap? Dan heeft uw kind hier iets meer kans op. De kans is dan ongeveer 2 op 100. Ook heeft uw kind dan mogelijk iets meer kans op andere aangeboren afwijkingen.

De meeste aangeboren hartafwijkingen zijn te zien op een uitgebreide 20-weeken-echo (GUO). Dit geldt niet voor alle hartafwijkingen.

Hoeveelheid lithium

Hoe meer lithium u gebruikt, hoe hoger de kans op aangeboren afwijkingen. Het is daarom belangrijk om een goede hoeveelheid te kiezen. We zoeken samen met u naar een hoeveelheid die genoeg werkt voor u, én die zo laag mogelijk is.



Miskraam of te vroege geboorte

Gebruikt u lithium tijdens uw zwangerschap? Dan heeft u mogelijk iets meer kans op een miskraam of een vroeggeboorte. Dit weten we niet zeker. Hier is weinig onderzoek naar gedaan.

Te zwaar kind

Gebruikt u lithium tijdens uw zwangerschap? Dan heeft u mogelijk meer kans op een te zwaar kind bij de geboorte.

In het algemeen kan een te zwaar gewicht bij de geboorte invloed hebben op de gezondheid van het kind later in het leven. Bijvoorbeeld op het gewicht later in het leven. Of dit ook zo is bij kinderen die aan lithium zijn blootgesteld en te zwaar zijn geboren, weten we niet, Hier is geen onderzoek naar gedaan.

Problemen bij het pasgeboren kind

Gebruikt u lithium tijdens uw zwangerschap? Dan heeft uw kind misschien meer kans op problemen direct na de geboorte.

Dit weten we niet zeker. Uit sommige onderzoeken blijkt dat er meer kans is op problemen. Andere onderzoeken blijkt juist van niet.

Mogelijke problemen bij het kind na de geboorte:

- slaperig zijn
- moeite hebben met drinken
- onrustig zijn
- geel zien
- veel plassen

Soms is opname van uw kind op de kinderafdeling nodig. Dan kunnen we uw kind extra goed in de gaten houden.

Ontwikkeling van het kind

Hebben kinderen op de lange termijn last van lithium-gebruik tijdens de zwangerschap? Dit weten we niet goed. Er is weinig onderzoek naar gedaan.

Er zijn wel een paar kleine onderzoeken. Volgens deze onderzoeken hebben kinderen niet meer kans hebben op problemen met bijvoorbeeld intelligentie, aandacht, geheugen, taal en emotioneel begrip. Dit geldt voor kinderen van de basisschool.

Extra controles

Blijft u lithium gebruiken tijdens uw zwangerschap? Dan begeleiden we u daarbij. U heeft daarom extra afspraken in het ziekenhuis. U moet bijvoorbeeld elke 3 weken bloed laten prikken. U leest hierover in '[Lithium tijdens uw zwangerschap - Begeleiding tijdens uw zwangerschap, bevalling en kraambed](#)'.



Geen borstvoeding

Gebruikt u lithium tijdens uw zwangerschap? Dan adviseren we om geen borstvoeding te geven.

U leest hier meer over in '[Lithium tijdens uw zwangerschap – Begeleiding tijdens uw zwangerschap, bevalling en kraambed](#)'.

Contact en meer informatie

Contact

Heeft u vragen? Stel deze dan gerust aan uw arts van de afdeling psychiatrie of verloskunde. Wij helpen u graag.

- Polikliniek Psychiatrie: (010) 704 01 39. Bereikbaar maandag t/m vrijdag van 8.15 tot 16.45 uur.
- Polikliniek Verloskunde: (010) 704 0 148. Bereikbaar maandag t/m vrijdag van 8.00 tot 16.30 uur.

Meer informatie

- Informatie over bipolaire stoornis
 - [Thuisarts](#)
 - [Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie](#)
 - [Erfelijkheid.nl](#)
- Informatie over lithium
 - [Thuisarts](#)
 - [Kenniscentrum bipolaire stoornissen](#)
 - [Kennisplatform Medicatie in de Psychiatrie](#)
 - [Apotheek.nl](#)
- Informatie over zwangerschap en bevallen
 - [DeGynaecoloog.nl](#)
- [Ons centrum voor Zwangerschapspsychiatrie](#)
- [Landelijk Kenniscentrum Psychiatrie en Zwangerschap](#)





