

# **Gesprächsvorlage für Fachärzt\*innen**

**Thema:** Wunsch nach Umstellung von Lithium auf Bupropion – Risikoabwägung und Alternativen

## **Einleitung**

„Ich nehme seit etwa zehn Jahren Lithium und bin psychisch stabil. Allerdings mache ich mir zunehmend Sorgen wegen möglicher Spätfolgen – insbesondere im Hinblick auf Nierenschäden. Ich würde gern mit Ihnen besprechen, ob eine Umstellung auf ein antidepressiv wirksames Medikament wie Bupropion möglich und medizinisch vertretbar wäre.“

## **Hintergrund: Lithium-Langzeitriskien**

- **Therapiedauer:** ca. 10 Jahre
- **Bedenken:**
  - GFR-Abfall, Mikrozysten, nephrogener Diabetes insipidus
  - Risiko für dialysepflichtige Nierenschäden steigt mit Dauer und Alter
  - Keine Hinweise auf Tumoren, aber strukturelle Belastung gut dokumentiert

## **Ziel der Umstellung**

„Ich suche eine Alternative, die stimmungsstabilisierend wirkt, aber die Nieren weniger belastet. Bupropion scheint mir interessant, da es aktivierend wirkt, keine sexuellen Nebenwirkungen hat und nicht serotonerg ist.“

## **Vorschlag zur Umstellung**

- **Lithium ausschleichen unter Monitoring:** GFR, Kreatinin, TSH, Kalzium
- **Bupropion einschleichen:** Start mit 150 mg, später ggf. 300 mg
- **Risperidon-Dosis ggf. anpassen**, falls vorhanden (CYP2D6-Hemmung durch Bupropion → Spiegelanstieg um bis zu 100 %)
- **Alternativen prüfen**, falls Bupropion nicht vertragen wird: z. B. Lamotrigin, Cariprazin, Amisulprid

## **Monitoring-Vorschlag**

- **Nierenfunktion vor und nach Lithium-Ausschleichen prüfen**
- **Beobachtung auf Unruhe, Schlafstörungen, Krampfneigung** unter Bupropion
- **Blutspiegelkontrolle von Risperidon**, falls Kombination erfolgt

## **Ethik und Zielsetzung**

„Mir geht es nicht um eine vorschnelle Umstellung, sondern um eine langfristig verträgliche Lösung. Ich möchte verstehen, ob Bupropion in meinem Fall eine sinnvolle Alternative ist – und wie wir die Umstellung sicher gestalten können.“