

Bijlage Monitoring stemmingsstabilisatoren

- Bij alle patiënten vóór of meteen na het starten van een nieuwe stemmingsstabilisator het volgende lichamelijk en somatisch onderzoek doen. Deze metingen jaarlijks herhalen of op indicatie vaker: (Algemeen: 1, p.169-173; 3, p.11-14; 6, p.19-20; 4, p.46-47. Carbamazepine: 1, p.170-171. Valproïnezuur: 1, p.191).
 - Lengte, lichaamsgewicht (of BMI), buikomvang. Lichaamsgewicht bij valproïnezuur ook herhalen na 3 maanden.
 - Dieet, voedingsstatus, lichaamsbeweging.
 - Bloeddruk, pols.
 - Bloed (nuchter):
 - Bloedbeeld (Hb, Ht, leukocyten, differentiatie, trombocyten). Bij carbamazepine ook na 4-6 weken en 3 maanden herhalen. Bij valproïnezuur ook na 3 maanden herhalen.
 - Elektrolyten (Na, K, Ca, albumine). Bij carbamazepine ook na 4-6 weken en 3 maanden herhalen.
 - Nierfunctie (creatinine, ureum, GFR volgens CG- of MDRD- formule). Bij vermoeden van nierfunctiestoornissen: 24 uursurine, plasma-Na en -osmolariteit, ochtendurineosmolariteit. Bij carbamazepine creatinine en ureum ook na 4-6 weken en 3 maanden herhalen.
 - Leverenzymen (AF, ALAT, ASAT, gamma-glutamyltransferase (GGT), serum bilirubine). Protrombinetijd, partiële tromboplastinetijd. Bij carbamazepine ook na 4-6 weken en 3 maanden herhalen. Bij valproïnezuur ook na 3 maanden herhalen.
 - Schildklierfunctie (TSH; indien afwijkend ook FT4; vervolgens ook TPO-antilichamen bepalen).
 - Glucose, HbA1c.
 - Lipidenspectrum (triglyceriden, cholesterol, LDL, HDL).
 - Op indicatie (bijvoorbeeld bij afwijkende Ca) parathyreoïd hormoon (PTH).
 - ECG bij voorgeschiedenis van hartklachten of leeftijd > 60 jaar.
 - Bewegingsstoornissen.
 - Urine toxicologie voor drugsgebruik.
 - Prolactine.
- Vrouwen:*
- Polycysteus Ovarium Syndroom.
 - Bij vrouwen in de vruchtbare leeftijd zo nodig een zwangerschapstest doen.
 - Bij valproïnezuur menstruatiecycclus, ook na 3 maanden herhalen.