

NIEUWSBRIEF

Nummer 6, mei 2011

Inhoud nieuwsbrief

- Monitor drugsincidenten voortaan MDI
- Ede nieuwe peilstationregio
- Vijf doden door XTC
- Casus "Jonge vrouw overleden door PMMA?"
- DIMS en XTC in de media
- Publicaties

Monitor drugsincidenten voortaan MDI

De drugsincidenten monitor zal in het vervolg worden aangeduid met de afkorting MDI (Monitor DrugsIncidenten). Ook in het logo is de aanpassing doorgevoerd.

Ede nieuwe peilstationregio

Gelderse Vallei

Het ziekenhuis de Gelderse Vallei is het stadsziekenhuis van Ede met een verzorgingsgebied van 373.000 inwoners. Per jaar komen er 22.700 patiënten op de SEH, dit kunnen zelfverwijzers, 112-meldingen en doorverwezen patiënten zijn. Het aantal drugsgelateerde bezoeken wordt geschat op slechts enkelen per maand. De afdeling SEH beschikt over twaalf behandelplaatsen. De triage op de SEH gaat via het Boston ESI model. Op de afdeling werken o.a. gediplomeerde SEH-verpleegkundigen, IC/CCU en A-verpleegkundigen. Tevens is er ondersteuning van andere disciplines, zoals röntgen en laboratorium. Op de SEH is altijd een SEH-arts, arts-assistent chirurgie en een arts-assistent interne (in dienst van specialisten) aanwezig.

Veiligheids- en gezondheidsregio RAV en GGD Gelderland-Midden

Naast het ziekenhuis is de Regionale Ambulancevoorziening (RAV) Gelderland-Midden deelnemer aan de MDI. De RAV bestaat uit de meldkamerambulance-zorg en de ambulance hulpverlening. De regio heeft ongeveer 650.000 inwoners verdeeld over 16 gemeenten. Centrale gemeenten zijn de provinciehoofdstad Arnhem en in het Veluwegebied Ede. Ongeveer 170 medewerkers leveren 24 uur/dag 7 dagen in de week ambulancezorg. Ongeveer 35 keer per maand moet er uitgerukt worden voor een intoxicatie, al dan niet drugs gerelateerd. Er is zeker sprake van onderrapportage, omdat met name verkeersongevallen vaak niet in de statistiek terugkomen onder de noemer intoxicatie/drugs, terwijl een deel van de ongevallen te wijten is aan het gebruik van drugs en of alcohol. Door deelname aan de MDI zal hieraan extra aandacht worden besteed.

De forensisch artsen in deze regio starten per 1 juli met het registreren van drugsgelateerde gezondheidsincidenten.

Vijf doden door XTC

In november 2010 werden er door het DIMS (het Drugs Informatie en Monitoring Systeem, dat nauw samenwerkt met de MDI en zich met name richt op de samenstelling van drugs) als XTC verkochte tabletten aangetroffen die de levensgevaarlijke stof PMMA (para-Methoxymethamphetamine) bevatten. PMMA werkt trager dan MDMA, waardoor gebruikers denken met een lage dosis MDMA van doen te hebben en dus eerder geneigd zijn om bij te slikken, met mogelijk overdosering tot gevolg. Ook kwamen er berichten uit Noorwegen van een aantal overledenen door PMMA. Min of meer tegelijkertijd werden de MDI en het DIMS door het Nederlands Forensisch Instituut (NFI) geïnformeerd over een overleden XTC-gebruiker uit Limburg, bij wie in het bloed PMMA was gevonden. Het bovenstaande was voor het kernteam Red Alert aanleiding om een landelijke waarschuwingsactie te houden. Hierbij werden gebruikers en preventiewerkers (via de DIMS kanalen) en medische diensten (via de MDI) ingelicht over het voorkomen en de kenmerken van de gevaarlijke XTC tabletten, de mogelijke symptomen van PMMA en de bijbehorende behandelingsmethoden.



De tabletten waarvoor in november 2010 werd gewaarschuwd

In de weken volgend op de waarschuwingsactie werden via de MDI nog verschillende incidenten gemeld waarbij PMMA mogelijk betrokken was. Hoewel deze meldingen nauwlettend werden gevolgd, bleef onduidelijk of PMMA daadwerkelijk was ingenomen. Bij het DIMS werden in eerste instantie geen nieuwe tabletten met PMMA meer ingeleverd, maar dat veranderde begin 2011, toen er nieuwe tabletten met kleine hoeveelheden PMMA werden aangetroffen. In maart 2011 kwam er via een directe lijn met de politie in Limburg opnieuw bericht van een overlijdensgeval waarbij in het bloed ook PMMA was gedetecteerd. De betrokken instanties werden opnieuw onmiddellijk ingelicht en de eerdere waarschuwing werd geïntensiveerd. Daarbij werd nadrukkelijk gewezen op het eveneens voorkomen van veel hooggedoseerde XTC tabletten (>105 mg MDMA per tablet).

In maart vielen er in Limburg opnieuw twee doden na het gebruik van ondermeer XTC en ook in de omgeving Zuidoost Brabant werd een nieuw geval gezien, hetgeen neerkomt op in totaal 5 dodelijke slachtoffers na gebruik van onder andere XTC.

Momenteel worden er nog steeds veel hooggedoseerde XTC tabletten op de illegale drugsmarkt aangetroffen en zijn er meerdere soorten tabletten in omloop met een variërende dosis PMMA. Deze situatie zorgt voor extra risico's bij het gebruik van XTC. Alertheid is vooral geboden bij symptomen van hyperthermie, tachycardie en bewusteloosheid na het slikken van XTC.

Casus 'Jonge vrouw overleden door PMMA?'

Vlak na de geïntensiveerde waarschuwingsactie, kwam onderstaande melding binnen uit de regio Brabant Zuidoost door Forensisch arts King Han Gan.

"Er is vandaag onderzoek gedaan naar het overlijden van een jonge vrouw die vanmiddag dood in haar bed werd aangetroffen. Tijdens het verhoor door de politie gaf haar vriend aan dat hij 6 XTC-tabletten had in zijn portemonnee, die op tafel lag. Bij nazoeken konden wij de 6 tabletten niet vinden en het is dus mogelijk dat deze vrouw de tabletten heeft ingenomen. Bij onderzoek van het lichaam viel de temperatuur op: toen zij al enkele uren dood was had zij nog steeds een lichaamstemperatuur van 37,8 graden. Dat betekent dat zij voor haar overlijden ernstig hypertherm geweest moet zijn. Ik heb begrepen dat ernstige hyperthermie een complicatie van diverse stimulerende drugs kan zijn (o.a. MDMA, PMMA en cocaïne). Wij vermoeden dat deze vrouw ook een

combinatie van verschillende middelen heeft gebruikt en mogelijk dus ook die vervuilde XTC-tabletten, waar in de waarschuwing over gesproken werd.

Omdat de tabletten die de vrouw zeer waarschijnlijk heeft ingenomen er niet meer zijn, kunnen deze niet worden onderzocht. Het lichaam van de vrouw is in beslag genomen en naar het Nederlands Forensisch Instituut (NFI) gebracht voor nader onderzoek. Bij sectie aldaar is hersenoedeem aangetoond. De resultaten van het toxicologisch lab zijn op dit moment nog niet binnen. Welke drugs er zijn genomen en of PMMA betrokken was is dus nog niet te zeggen, wel is het vrijwel zeker dat de vrouw door haar drugsinname is komen te overlijden."

DIMS en XTC in de media

Interview Peter van Dijk, medewerker DIMS.

Het Trimbos-instituut en DIMS zijn de laatste tijd vaak in het nieuws naar aanleiding van vervuilde XTC, wat is er precies aan de hand?

In november vorig jaar kregen we de eerste signalen binnen over gevaarlijke XTC. Het NFI maakte melding van een overleden XTC gebruiker uit Limburg, bij wie in het bloed onder andere PMMA was gevonden. Uit Noorwegen kwamen berichten van dodelijke slachtoffers na gebruik van amfetaminepoeders met PMMA.

Tegelijkertijd werd door het DIMS een XTC tablet aangetroffen met een gevaarlijk hoge dosering PMMA. Dit leidde tot een landelijke waarschuwing voor deze specifieke XTC tablet. In maart werd het DIMS opnieuw gealarmeerd door de recherche in Limburg na het overlijden van een tweede XTC gebruiker.

PMMA wordt momenteel in verschillende typen XTC tabletten aangetroffen, in een variërende dosering. PMMA werkt trager dan MDMA, waardoor gebruikers denken met een lage dosis MDMA van doen te hebben en dus eerder geneigd zijn om bij te slikken. Ook bevatten veel XTC tabletten op de Nederlandse drugsmarkt op dit moment een zeer hoge dosis van de werkzame stof MDMA. Deze situatie zorgt voor verhoogde risico's bij het slikken van XTC.

Wat is de belangrijkste informatiebron van het DIMS?

De meeste informatie komt binnen via instellingen voor verslavingszorg die bij het DIMS zijn aangesloten. Zij hebben testcentra in grote steden waar meestal een keer per week drugssamples kunnen worden ingeleverd. Via de gebruikers krijgen ze ook aanvullende informatie, zoals waar het middel gekocht is, hoe het wordt gebruikt etc.

Naast dit vaste netwerk voor informatie, is er steeds meer bekendheid van het werk van DIMS bij bijvoorbeeld politie, GGD-en en NFI. Via de Monitor DrugsIncidenten (MDI), die 2 jaar geleden is opgericht, zijn er ook contacten met medische instellingen, zoals de Spoedeisende Eerste Hulp afdelingen van ziekenhuizen, EHBO-posten, ambulancediensten en forensisch artsen. Waar het DIMS eerder alleen een beeld kon geven van de drugssamenstelling en markt, is nu dus ook informatie beschikbaar over incidenten met drugs. Door dit uitgebreide netwerk kan snel informatie worden ingewonnen en uitgewisseld met als belangrijkste doel: mogelijk (dodelijke) incidenten voorkomen door waarschuwen en goede voorlichting.

Wanneer wordt er officieel gewaarschuwd voor gevaarlijke drugs?

Dat gebeurt niet zo snel, en pas na een uitgebreid traject waarbij verschillende experts en instanties betrokken zijn. Er worden namelijk vrijwel wekelijks nieuwe stoffen aangetroffen in de ingeleverde drugssamples. Daarnaast krijgt het DIMS via de MDI veel informatie binnen over incidenten met drugs. Door het DIMS-bureau worden al deze bevindingen nauwlettend in de gaten gehouden en naast elkaar neergelegd. Hierbij staan steeds twee vragen centraal:



- 1) Hoe toxisch is de stof en in welke dosering
- 2) In welke mate is de drugs beschikbaar op de markt?

Pas wanneer door het DIMS-bureau wordt ingeschat dat er mogelijk een verhoogd risico voor de volksgezondheid is, wordt het kernteam RED ALERT bij elkaar geroepen. Dit kernteam bestaat uit verschillende professionals van het ministerie van VWS, de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en het Trimbos-instituut. Het kernteam maakt op basis van de beschikbare informatie een risicoschatting. Daarbij kan ook nog hulp worden ingeroepen van externe deskundigen, bijvoorbeeld van het Vergiftigingen Informatiecentrum. Afhankelijk van het gekozen scenario uit het protocol RED ALERT, zal het DIMS opdracht geven aan het netwerk van verslavingszorginstellingen om bepaalde acties uit te zetten. Vaak zijn dit signaleringen die alleen op lokaal niveau of in een bepaalde regio worden afgegeven, en waarvoor geen landelijke media-aandacht wordt gezocht. Alleen wanneer er sprake is van een levensbedreigende situatie op landelijk niveau is er sprake van een RED ALERT en dus een officiële waarschuwing. In dit geval wordt ook landelijk een persbericht uitgestuurd en worden mensen ook via radio, tv, internet en dagbladen geïnformeerd.

Het DIMS-bureau heeft bij alle waarschuwingsacties – groot en klein - de regie en bekijkt per situatie wat het type waarschuwing moet zijn (welke boodschap) en welke organisaties moeten worden geïnformeerd. Dit is om te voorkomen dat er verschillende boodschappen naar buiten gebracht worden en mensen daardoor in verwarring raken.

Waarom is het DIMS eigenlijk opgericht?

Eind jaren '80 is het DIMS opgericht met als doel om gebruikers de mogelijkheid te bieden hun drugs te laten testen op de werkzame stoffen. Deze werkwijze levert veel informatie op over de illegale drugsmarkt en biedt tegelijkertijd de mogelijkheid om gebruikers te informeren over de samenstelling van drugs en de risico's van gebruik. De testen en het geven van voorlichting wordt gedaan door de DIMS-deelnemers (instellingen voor verslavingszorg) die verspreid over het hele land op kantoor 'testspreekuren' houden. Tijdens deze speciale spreekuren kunnen gebruikers hun drugsamples inleveren. Er wordt altijd gewerkt volgens een strikt protocol en onder toezicht van VWS en IGZ. De aangeleverde samples worden door het DIMS-bureau in samenwerking met het DSM Resolve lab binnen een week onderzocht op samenstelling. Op deze manier kunnen veranderingen in deze 'verborgen' markt zeer snel worden opgepikt en indien nodig tot actie worden overgegaan.

Er worden dus niet echt drugs getest op de locatie zelf?

Nee, al lang niet meer. Het DIMS is eind jaren '80, via de Safe House Campagne van het AdviesBuro Drugs in Amsterdam, wel gestart met het testen van XTC op feesten, op locatie dus. In het begin van de jaren '90 werd begonnen met testspreekuren bij verslavingszorginstellingen. Eind jaren '90 werd besloten om alleen nog maar tijdens de testspreekuren te testen en dus niet meer op locatie. Dit had meerdere redenen. Wijziging van de belangrijkste doelstelling van het DIMS, waarbij de nadruk kwam te liggen op het monitoren van de Nederlandse drugsmarkt, was een van de hoofdredenen. 'Harm reduction' bleef wel belangrijk, maar er werd ook gevonden dat het testen op locatie een verkeerd signaal afgaf, namelijk dat als je je drugs had laten testen het 'veilig' zou zijn om te gebruiken. Bovendien staan bezoekers van dancefeesten op het moment dat ze al op het feest zijn, niet open voor een drugspreventieboodschap. Via het testen op vaste testspreekuren bij de IVZ is er veel meer ruimte voor een goed gesprek met de gebruiker, waarmee extra waardevolle informatie over de drugs en de verspreiding kan worden verkregen.

Recent verschenen publicaties

1. Krul J and Girbes ARJ. Gamma-hydroxybutyrate: Experience of 9 years of GHB-related incidents during rave parties in The Netherlands. *Clinical Toxicology* 2011; 49:311-315.
2. Vogels N. Combinaties van drugs vaak het ergst. *Medisch Contact* 2011; 66:524-527.

Om de kennis rondom drugs en drugsincidenten te verbeteren willen wij u van harte uitnodigen om interessante casussen, informatie of artikelen die te maken hebben met drugs of het herkennen of behandelen van drugsincidenten, naar ons op te sturen. Wij zorgen er uiteraard voor dat de informatie wordt verspreid.

De informatie in deze nieuwsbrief is uitsluitend bestemd voor deelnemers aangesloten op het netwerk van de Monitor voor drugsincidenten. Het is niet toegestaan de informatie openbaar te maken, te kopiëren, te verspreiden of anderszins actie te ondernemen op basis van de informatie.