

NIEUWSBRIEF

Nummer 7, nov 2011

Inhoud nieuwsbrief

- Rotterdam-Rijnmond nieuwe peilstationregio
- Stand van zaken rondom hooggedoseerde XTC en PMMA
- Casus butaangas NTVG
- Meldpunt nieuwe drugs
- 4-Methylamfetamine
- MDI mini-symposium 16 december 2011
- Publicaties

Rotterdam nieuwe peilstationregio

Naast Amsterdam hoopten we als tweede grote Randstad gemeente Rotterdam aan de monitor toe te voegen. Sinds 2011 nemen zowel de ambulancezorg Rotterdam-Rijnmond, als de Forensische Artsen Rotterdam-Rijnmond (FARR), als de SEH van het ErasmusMC deel aan de monitor. Hiermee is het beoogde aantal peilstationregio's compleet.

Erasmus MC

De Spoedeisende hulp (SEH) van het ErasmusMC is een multidisciplinaire afdeling waar een eigen team van specialistisch opgeleide verpleegkundigen en artsen samenwerkt met specialisten en arts-assistenten van **alle** afdelingen in het Erasmus MC. Jaarlijks worden rond de 24.000 patiënten op de spoedeisende hulp behandeld. Patiënten komen op eigen initiatief, per ambulance of ze worden verwezen door de huisarts, specialist, bedrijfs- of instellingsarts. Een goede inschatting van het aantal drugsgerelateerde behandelingen is er op dit moment niet. Wel is er, in het kader van een onderzoek uitgevoerd door het IVO, in 2004 gedurende een periode van 7 weken bijgehouden hoeveel van alle presentaties middelen-gerelateerd was. In 10% van de gevallen bleek uit zelfrapportage dat er illegale drugs waren gebruikt. Dit percentage was hoog in vergelijking met de andere twee deelnemende ziekenhuizen [Vitale SG et al. 2006].

AmbulanceZorg Rotterdam-Rijnmond

AmbulanceZorg Rotterdam-Rijnmond (AZRR) is het samenwerkingsverband tussen de publieke ambulancedienst van de Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond, de private ambulancedienst van de BIOS-groep en de Meldkamer Ambulancezorg. Bij AZRR zijn ruim 300 medewerkers werkzaam in het zorgproces, die dag en nacht paraat staan om de 1,2 miljoen inwoners in de 19 gemeenten in het verzorgingsgebied in geval van nood bij te staan. Het gaat daarbij zowel om spoed als om besteld vervoer. In 2010 zijn in totaal 93.851 ritten uitgevoerd.

Per maand wordt 150-200 keer acute hulp verleend bij een intoxicatie, in het merendeel van de gevallen betreft het alcoholgerelateerde problemen. Drugsincidenten waarbij sprake is van één herkenbare drug worden goed geregistreerd. In het kader van de MDI is medewerkers gevraagd extra aandacht te besteden aan gedetailleerde verslaglegging bij combinatiegebruik van verschillende drugs of als drugs zijn gebruikt samen met alcohol.

FARR

Forensisch Artsen Rotterdam-Rijnmond (FARR) verzorgt de eerstelijns forensische geneeskunde in de volle breedte voor de politieregio's Rotterdam-Rijnmond en Zuid Holland-Zuid. Tevens treden de FARR-artsen op als gemeentelijk lijkschouwer in opdracht van alle gemeenten in deze regio's. De forensisch arts is voor politie, justitie en collega-artsen 24 uur per dag bereikbaar en inzetbaar. Het overgrote deel van de werkzaamheden bestaat uit het verlenen van medische zorg aan personen die ingesloten zijn of worden op politiebureaus. Met

grote regelmaat wordt hierbij aan de dienstdoend arts de vraag gesteld of bepaalde individuen detentiegeschikt zijn. Detentie-ongeschiktheid zou kunnen voortkomen uit somatische ziekte, danwel (ernstige) intoxicatie. De meest voorkomende intoxicatie die wordt gezien is de alcoholintoxicatie.

Stand van zaken rondom hooggedoseerde XTC en PMMA

In augustus hebben de MDI en het DIMS (het Drugs Informatie en Monitoring Systeem dat de samenstelling van drugs op de Nederlandse markt volgt en nauw samenwerkt met de MDI) het netwerk nogmaals geattendeerd op het voorkomen van hooggedoseerde XTC tabletten in combinatie met tabletten en poeders met PMMA en de risico's die hiermee samenhangen. Op dit moment komen deze tabletten en poeders nog steeds voor en zijn geen aanwijzingen voor een toe- of afname. Het gemiddelde gehalte aan MDMA in XTC tabletten is momenteel 50% hoger dan ooit tevoren (115 mg MDMA). Alertheid blijft gewenst en is vooral geboden bij symptomen van hyperthermie, tachycardie en bewusteloosheid na het slikken van XTC.

Effecten en risico's van inname vluchtige stoffen

In het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde verscheen onlangs een [casusbeschrijving](#) over het optreden van een myocardinfarct na inhalatie van butaangas.

Butaangas is een **vluchtige stof**. Hiertoe behoren bijvoorbeeld ook 'poppers', lachgas, ether, en de oplosmiddelen uit lijm die via het zogenaamde 'lijmsnuiven' worden geïnhaleerd. De stoffen worden gemakkelijk via de ademhaling opgenomen en passeren snel de bloed-hersenbarrière. Ze veroorzaken bij het inademen een roestoestand. Ondanks de grote variëteit aan stoffen verloopt de roes ongeveer hetzelfde. Deze treedt snel op en is vaak zeer intens. Geestelijke, maar ook lichte lichamelijke **afhankelijkheid** kan optreden. De **effecten** van vluchtige stoffen lopen uiteen van hallucinaties, wanen en verminderde spiercontrole tot oorsuizingen, dubbelzien, blozen en overgeven. De euforisch roes kan gevolgd worden door een verdovend effect. **Overdosering** kan leiden tot bewusteloosheid, verlies van reflexen, hartproblemen, ademhalingsstilstand en kan uiteindelijk de dood tot gevolg hebben. Daarnaast kan inhalatie van aanstekergas (butaan en propaan) bevrozingsverschijnselen veroorzaken, waardoor het zogenaamde glottisoedeem kan ontstaan. Omdat dit acute ernstige zwelling van de luchtpijp veroorzaakt is snelle medische hulp noodzakelijk om verstikking te voorkomen. Vluchtige stoffen zijn vaak zeer ontvlambaar, waardoor ernstige verbrandingen ook tot de risico's behoren.

Over het **werkingsmechanisme** van vluchtige stoffen is niet veel bekend. De stoffen hebben invloed op het dopaminesysteem en een aantal heeft ook effect op de transmissie van de neurotransmitter GABA. De **behandeling** van een acute intoxicatie van een vluchtige stof bestaat voornamelijk uit symptoombehandeling. Voor butaan geldt dat het belangrijkste risico wordt gevormd door het verdringen van O₂ waardoor O₂ tekort kan ontstaan. Door overdosering met poppers, de meest gebruikte vluchtige stof in Nederland, kan bovendien methemoglobine vorming ontstaan waardoor het zuurstoftransport door het bloed ernstig kan worden belemmerd. Ernstige methemoglobinemie vereist specifieke behandeling, namelijk met methyleenblauw, als dat bij een ernstige intoxicatie onvoldoende resultaat geeft kan nog hyperbare zuurstof therapie en bloedtransfusie overwogen worden [bron: NVIC].

Zoals ook in het NTVG artikel werd genoemd komt het snuiven van lijm of andere vluchtige stoffen, in tegenstelling tot sommige andere landen, in Nederland nauwelijks voor. De suggestie die in het artikel wordt gedaan om voorlichting te geven over de mogelijke gevolgen onderstrepen wij echter niet, omdat dit nieuwsgierige jongeren eerder op ideeën zal brengen.

Meldpunt nieuwe drugs

'Legal highs' (ook wel 'research chemicals' of 'designerdrugs' genoemd) zijn middelen die vervaardigd worden om de [Opiumwet](#) te omzeilen. Het is een verzamelnaam voor een groep 'nieuwe' drugs met een psycho-actieve werking. Bekende voorbeelden hiervan zijn onder andere mefedrone, 2C-B en synthetische cannabis (Spice). 2-CB staat inmiddels op Lijst I van de Opiumwet. De stoffen worden onder de noemer van bijvoorbeeld *plantenvoeding of badzout* vrij op het internet verkocht, met de vermelding 'not for human consumption'. De

gebruiker bestelt zijn 'badzout' via internet en krijgt het in een mooie verpakking thuis gestuurd. De precieze samenstelling van het middel wordt echter nooit vermeld, wat het voor de consument extra riskant maakt. De afgelopen jaren is er een breed scala aan 'legal highs' gesignaleerd in Europa. Ook bij de testservice van het DIMS worden dergelijke middelen af en toe aangeboden. Vooralsnog lijkt de omvang van het gebruik in Nederland echter laag. Zeker ten opzichte van bijvoorbeeld Engeland waar 'legal highs' voor veel problemen zorgen.

Om een beter beeld te krijgen op het gebruik en de prevalentie van deze nieuwe middelen in Nederland heeft de minister, op advies van het rapport "Drugs in lijsten" van de expertcommissie lijstensystematiek Opiumwet, besloten om een [Meldpunt monitoring nieuwe middelen](#) in te stellen. Dit meldpunt zal worden ondergebracht bij het DIMS. Naast het in kaart brengen van gebruik en prevalentie van nieuwe drugs, kan zo nodig geadviseerd worden over het plaatsen van een middel op een van de [lijsten van de Opiumwet](#).

Indien een patiënt melding maakt van een voor u onbekende stof willen wij u vragen hiervan een notitie te maken op het MDI invulformulier. Binnenkort zal het ook mogelijk zijn om een melding te doen bij het bovengenoemde meldpunt.

4-Methylamfetamine

Recent is uit Europese berichten gebleken dat de stof 4-methylamfetamine (4-MA) in verband wordt gebracht met meerdere dodelijke slachtoffers, onder andere in België en Engeland. 4-Methylamfetamine is een stimulerend middel dat behoort tot de groep van de phenethylamines en de amfetamines. Het werkt voornamelijk in op de neurotransmitter serotonine en in mindere mate ook op noradrenaline en dopamine. De behandeling is vergelijkbaar met gewone amfetamine. 4-Methylamfetamine wordt sinds 2009 door het DIMS regelmatig aangetroffen in speedpoeders, maar werd tot op heden niet in verband gebracht met incidenten. Uit analyses blijkt dat slechts een kleine hoeveelheid (1%) van alle ingeleverde poeders verkocht als speed 4-methylamfetamine als hoofdbestanddeel bevatten en daarmee gevaarlijker zijn dan reguliere speed. Met name wanneer er sprake is van fors gebruik. Vanwege de kleine hoeveelheid heeft het DIMS ervoor gekozen om niet generiek te waarschuwen, maar alleen de consument in te lichten als deze zijn middel komt testen.

Mocht het u opvallen dat er meer incidenten met amfetamine optreden, gelieve hier dan melding van te maken. Ook navraag naar 4-methylamfetamine is gewenst.

MDI symposium 2011

Op vrijdagmiddag 16 december 2011 vindt weer het jaarlijks MDI mini-symposium plaats. Deelname is gratis. Opgeven kan via deze [link](#).

Recent verschenen publicaties

1. De Naeyer et al. [Myocardinfarct bij een 16-jarige na inhalatie van butaangas](#). Ned Tijdschr Geneesk. 2011;155:A3443.
2. Brunt TM, Niesink RJ. [The Drug Information and Monitoring System \(DIMS\) in the Netherlands: Implementation, results, and international comparison](#). Drug Test Analysis. 2011 Sep;3(9):621-34.
3. Brunt TM, Niesink RJ, van den Brink W. [Impact of a transient instability of the ecstasy market on health concerns and drug use patterns in The Netherlands](#). Int J Drug Policy. 2011 Jul 7. [Epub ahead of print]
4. Galicia M, Nogue S, Miró O. [Liquid ecstasy intoxication: clinical features of 505 consecutive emergency department patients](#). Emerg Med J. 2011 Jun;28(6):462-6.

Om de kennis rondom drugs en drugsincidenten up to date te houden willen wij u 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 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.