

NIEUWSBRIEF

Nummer 15, December 2014

Inhoud nieuwsbrief

- Introductie Lotte Wijers
- Aankondiging MDI symposium
- Media
- Casuïstiek
- Stand van zaken drugsmarkten
- Analyseren van drugsmonsters
- Incidenten per regio
- Update invoerformulier
- Publicaties

Introductie Lotte Wijers

Vanaf november ben ik, Lotte Wijers, een nieuwe collega op de Monitor Drugs Incidenten. Ik heb de werkzaamheden binnen de MDI overgenomen van Neeltje Vogels. Zij zal aan andere projecten binnen het Trimbos-instituut gaan werken en wil u graag hartelijk bedanken voor de prettige samenwerking in de afgelopen jaren!

Na mijn studie Biomedische Wetenschappen aan de Radboud Universiteit in Nijmegen, ben ik als epidemioloog begonnen aan mijn promotieonderzoek op de Afdeling Health Evidence van het Radboudumc. Tijdens mijn promotie heb ik genetische en non-genetische risicofactoren voor aangeboren aandoeningen van de darm bestudeerd. Het onderzoek is inmiddels bijna afgerond en ik verwacht mijn opgedane ervaring in registratie, analyse en rapportage van veel gegevens in deze nieuwe functie te kunnen gebruiken. Ik heb er veel zin in en hoop binnenkort kennis met u te maken! Als u meer van mij wilt weten, graag eens kennis met mij maakt of vragen over de MDI heeft, neem dan contact met me op via e-mail: LWijers@trimbos.nl of telefoonnummer: 030-2959305.



Aankondiging MDI symposium

Op vrijdagmiddag 19 december (12:00-16:30 uur) vindt op het Trimbos-instituut ons jaarlijks MDI symposium plaats met als thema: Acute middelen-gerelateerde intoxicaties en het na-traject. Vóór de pauze komen onderwerpen rondom interventies en na de pauze klinisch-gerelateerde onderwerpen aan de orde. De volgende presentaties staan op het programma:

Motiverende gesprekvoering: de basisprincipes (Ellis Baron HabitPro)

Effectiviteit van interventies op de SEH gericht op alcohol en/of drugs (Karin Klein Wolt, VeiligheidNL)

De nuchtere Hollander: een SEH interventie bij alcoholintoxicaties (Carla Hagestein, Delta Rotterdam & Angelique van Gaalen, Arts en Zorg)

Eerste ervaringen met nazorg folder EHBO (Ronald van Litsenburg, Event Medical Service)

The heart in Ecstasy: acute cardiovasculaire complicaties van partydrugs (Robert Riezebos, OLVG Amsterdam)

Ecstasy en hyponatriëmie (Raymond Niesink, Trimbos-instituut)

U en uw collega's zijn van harte welkom! Opgeven kan via email bij DRuijterKorver@trimbos.nl.

Media

Amsterdam Dance Event

Tijdens het Amsterdam Dance Event van 15 t/m 22 oktober zijn bezoekers van het evenement overleden. Dit heeft geleid tot veel aandacht van de media. In de mediaberichtgeving is een verband gelegd tussen het overlijden en het gebruik van hooggedoseerde ecstasytabletten. Sectieonderzoek zal echter moeten uitwijzen of deze suggestie klopt.

Verkoop witte heroïne als cocaïne in Amsterdam

In de afgelopen weken zijn meerdere toeristen in diverse ziekenhuizen in Amsterdam opgenomen in verband met een opiaatintoxicatie, waarbij drie mensen overleden zijn. Zij waren in de veronderstelling cocaïne te hebben gesnoven, maar met de toxscreen werden opiaten aangetoond. Daarnaast bleken de patiënten goed te reageren op een opiaatantagonist. Er zijn uitgebreide waarschuwingsactiviteiten in gang gezet om meer gevallen te voorkomen. Wij vragen u patiënten met verschijnselen van een opiaatintoxicatie die zeggen cocaïne gebruikt te hebben bij ons te melden (Tel: 030-2959305 of e-mail: LWijers@trimbos.nl).

Jaarbericht 2013 Nationale drugmonitor

Afgelopen november is het jaarbericht van de Nationale Drug Monitor verschenen. Dit jaarbericht geeft een overzicht van de laatste ontwikkelingen op het gebied van middelen-, alcohol- en tabaksgebruik. De belangrijkste resultaten met betrekking tot middelengebruik zijn als volgt:

- Het ooit gebruik van *cannabis* onder jongeren is afgenomen van 16% in 2003 naar 9% in 2013. Ongeveer 33% van de frequente bezoekers van party's, festivals en clubs is actuele gebruiker van cannabis. Het gemiddelde THC gehalte in nederwiet en geïmporteerde hasj is de laatste jaren echter redelijk stabiel gebleven (ongeveer 15% vs. 17%).
- *Ecstasy* is veruit de populairste drug in het uitgaansleven (35% van de frequente uitgaanders is actuele gebruiker). Het aantal *ernstige* gezondheidsincidenten na ecstasygebruik op grootschalige evenementen is toegenomen tot 22% in 2013. Mogelijk hangt deze trend samen met een stijging in de hoeveelheid van de actieve stof MDMA in ecstasypillen.
- Actueel gebruik van *amfetamine* wordt gerapporteerd door 19% van de frequente uitgaanders. De gemiddelde concentratie amfetamine is toegenomen van 27% in 2012 naar 47% in 2013.
- *GHB* wordt relatief veel gebruikt door uitgaande jongeren en jongvolwassenen. Het is lastig te doseren en het risico op overdosering is groot, waardoor het aantal incidenten met GHB in verhouding hoog is en de symptomen vaker ernstig van aard zijn.
- *Cocaïne*gebruik, de snuifbare poedervorm, wordt relatief veel gebruikt door uitgaande jongeren (met name 25-plussers), maar is qua populariteit door amfetamine ingehaald. Het actuele gebruik onder frequente uitgaanders was 13% in 2013. In 2013 bevatte 63% van de cocaïnepoeders het versnijdingsmiddel levamisol. Het gemiddelde percentage levamisol was 7% in 2012 en is gestegen tot 10% in 2013. Het gehalte cocaïne van 61% was echter vrij hoog. De rookbare variant 'crack' komt veel voor onder opiaatverslaafden.
- *Heroïne*gebruik komt weinig voor in de algemene bevolking. Het aantal problematisch opiaatgebruikers daalt en de groep veroudert (gemiddeld 47 jaar). Het aantal besmettingen met hepatitis C onder injecterende drugsgebruikers is relatief hoog.
- Hoewel er geregeld *Nieuwe Psychoactieve Stoffen* (NPS) op de markt verschijnen, zoals 4-fluoramfetamine, methoxetamine en 6-APB, lijkt het gebruik in Nederland vergeleken met andere Europese landen nog zeer beperkt en worden er ook weinig gezondheidsincidenten gerapporteerd.

De hulpvraag in de reguliere verslavingszorg is gestabiliseerd voor alle typen drugs, met uitzondering van een daling in de hulpvraag voor opiaten. In 2013 registreerde de verslavingszorg 10.446 primaire cannabisgebruikers, 124 ecstasygebruikers, 1.539 amfetaminegebruikers, 769 GHB-gebruikers, 7.686 cocaïnegebruikers en 9.818 opiaatgebruikers. Deze stabilisatie reflecteert mogelijk een stabilisering in problematisch gebruik, ofwel hangt samen met bezuinigingen in de GGZ of een toename van anonieme e-health interventies, behandelingen in de eerste lijn of particuliere zorg.

Casuïstiek: Trippen met 25I-NBOMe in plaats van LSD

Casus gemeld door ambulance en SEH ziekenhuis

Man, 21 jaar, wilde bij vrienden thuis LSD gaan gebruiken. Halve 'postzegel' (kleurig bedrukte eetbare stukjes papier) in de mond gehad. Had eerdere ervaring met LSD. Vanwege andere smaak dan hij gewend was, 'postzegel' weggehaald. Omdat trip daarnaast veel sneller en erger was dan hij gewend was bij LSD, ontstond bij patiënt de angst dat het om 25I-NBOMe zou gaan wat voor LSD verkocht is (zie ook 'Stand van zaken drugsmarkten'). Patiënt snel onrustig, angstig en controleverlies. Vrienden hebben ambulance gebeld. Gecoupeerd met benzodiazepine en naar SEH van ziekenhuis gebracht.

Lichamelijk onderzoek bij opname

A: Vrij.

B: Saturatie: 100. AHF: 20. VAG: geen bijgeluiden beiderzijds.

C: BP: 105/55. Pols: 90. Cap refill: 2 sec. Cor: S1-S2, geen souffles. Abd: np, soepel, geen drukpijn.

D: EMV: 15. 6 mm pupillen. Normale reflexen. Geen nekstijfheid. Geen uitval.

E: Temperatuur 37.1 °C.

Beloop

Patiënt bij binnenkomst onrustig, angstig en moeilijk te hanteren. Hierop 10 mg oxazepam p.o. en vervolgens 4 mg midazolam i.m. Na 45 minuten is patiënt rustiger en coöperatiever. Na 3 uur observatie waarbij geen voorvallen voortgekomen waren, kon patiënt begeleid door vriend het ziekenhuis verlaten.

Casuïstiek: Opiatintoxicatie na verondersteld cocaïnegebruik

Casus gemeld door SEH ziekenhuis

Mannelijke toerist, 23 jaar, zou rond 18.30 uur 2 lijntjes cocaïne hebben gesnoven. Ook 2 flessen wijn gedronken. Na bewustzijnsdaling heeft vriend ambulance gewaarschuwd. Bij aankomst ambulance saturatie 70%, bradypneusisch 5/min, pinpoint pupillen, ST 110/min, E1M1V1, glucose 5.3. Na 1 gift naloxon i.v. kwam patiënt weer bij en was onrustig, maar wel aanspreekbaar. Bij binnenkomst SEH van ziekenhuis geeft patiënt aan iets te willen drinken en weg te willen.

Lichamelijk onderzoek bij opname

A: vrij; spreekt; CWK niet drukpijnlijk.

B: sat. 98%, ademhalingsfrequentie 10/min, bdz goed doorkomend ademgeruis.

C: p 105/min, RR 130/70mmHg, perifeer warm.

D: E4M6V3. Pupillen isocoor en lichtreactief, later pinpoints. Hoofd geen aanwijzingen trauma capitis.

E: Temperatuur 36.1°C.

ECG (matige kwaliteit bij onrustige patiënt): SR 70/min, intermediaire hartas, normale geleidingstijden, geen ST-segment deviaties of T-top inversies.

Arteriële bloedgasanalyse verricht: pH 7.31, pCO₂ 53, pO₂ 50, HCO₃⁻ 26.0, BE -0.6, O₂ sat. 83.1.

Urine toxscreen: positief voor opiaten en THC; negatief voor cocaïne.

Aanvullend spijseterum en laboratoriumonderzoek: normaal bloedbeeld, elektrolyten, nierfunctie en leverfunctie en glucose.

Conclusie: 23-jarige man met bewustzijnsdaling na snuiven van "cocaine": opiatintoxicatie.

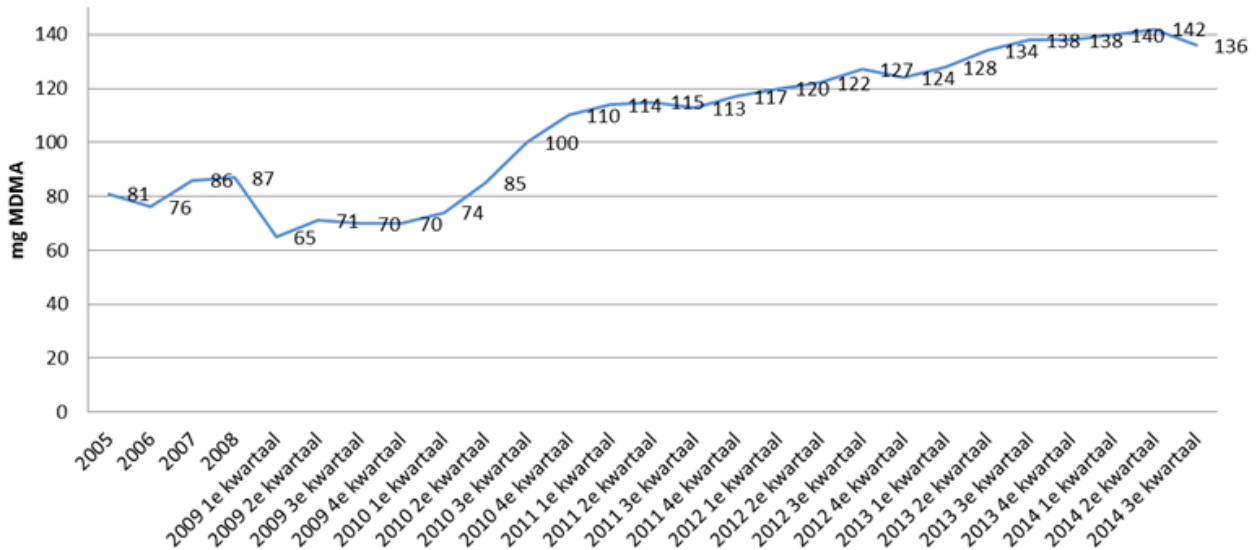
Beloop

Gezien na 1.5 uur opnieuw bradypneu (AF 5/min), niet goed wekbaar en pinpoint pupillen: naloxon bolus en vervolgens op pomp, stand aangepast op geleide van ademhalingsfrequentie en etCO₂.

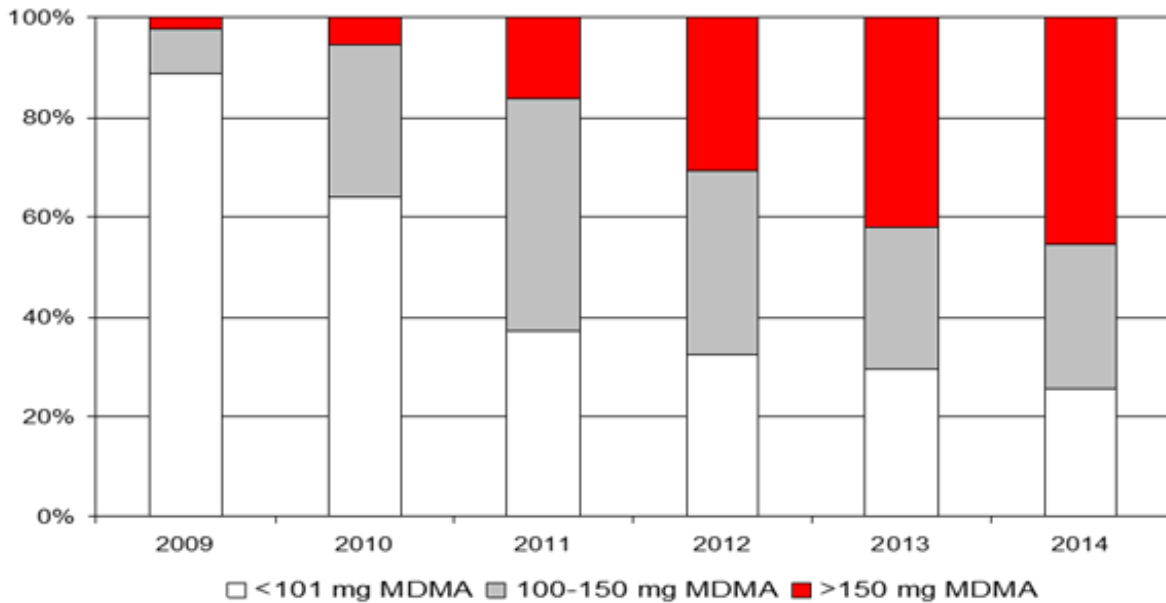
Patiënt is gedurende 11.5 uur op de SEH verbleven ter observatie en monitoring. Zuurstofbehandeling werd gecontinueerd evenals naloxon-pomp. Patiënt heeft in goede conditie de SEH verlaten.

Stand van zaken drugsmarkten

Ecstasy. Het gemiddelde **MDMA** gehalte in ecstasy tabletten blijft hoog (Figuur 1). Meer dan 40% van de ecstasy tabletten bevatte in het derde kwartaal van 2014 een gevaarlijk hoge dosering van >150 mg. Dit percentage is hoger dan de jaren daarvoor (Figuur 2). Bij hogere doseringen veranderen de gewenste effecten niet, terwijl de risico's toenemen. Het is belangrijk om alert te zijn op ernstige situaties bij symptomen zoals hyperthermie, hyponatriaemie en bewusteloosheid. Het percentage ernstige intoxicaties na ecstasygebruik is, voornamelijk op grootschalige evenementen, de afgelopen jaren toegenomen.

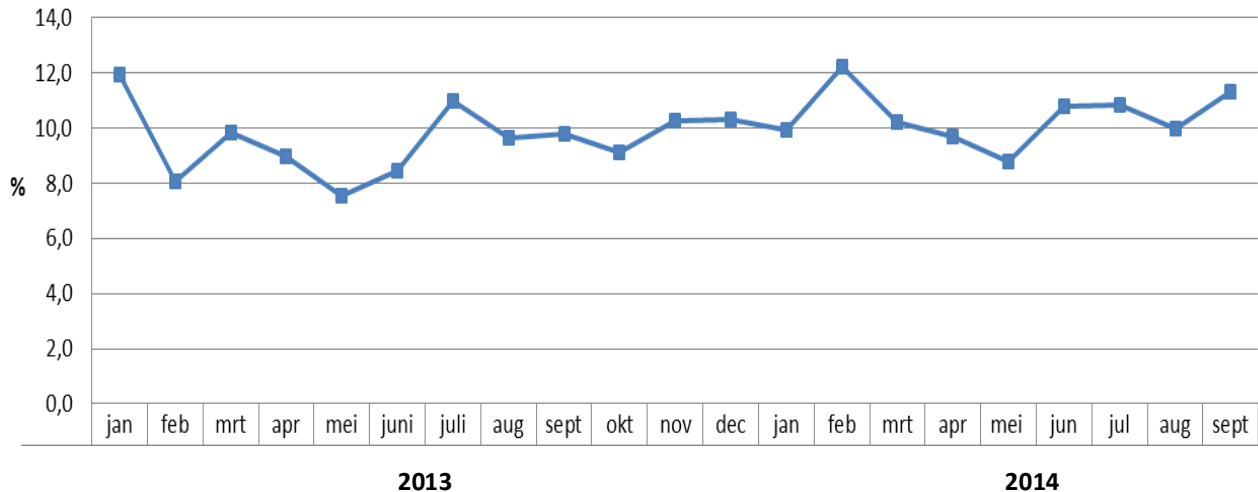


Figuur 1: Gemiddelde gehalte MDMA in totaal aantal bij DIMS ingeleverde ecstasy tabletten weergegeven per kwartaal



Figuur 2: Percentage MDMA dosering in totaal aantal bij DIMS ingeleverde ecstasy tabletten weergegeven per jaar

Cocaïne. Het gemiddelde gehalte zuivere stof in cocaïne poeders was 59% in 2014. Dit is redelijk constant ten opzichte van 2012 en 2013. De belangrijkste versnijdingsmiddelen van cocaïne zijn **levamisol** en fenacetine. In ongeveer 60-70% van de ingeleverde cocaïne poeders wordt levamisol aangetroffen. Het gemiddelde gehalte levamisol in cocaïne ligt de afgelopen maanden boven de 10% (Figuur 3). Bij langdurig gebruik van levamisol kan de ernstige bijwerking agranulocytose optreden. Dit is een bloedaandoening, waarbij het aantal granulocyten (witte bloedcellen) sterk afneemt. Hierdoor neemt de vatbaarheid voor infecties sterk toe.



Figuur 3: Gemiddelde gehalte levamisol in cocaïne poeders

Amfetamine. Weinig veranderingen zijn er gaande op de amfetamine-markt. Het amfetaminegehalte in amfetamine (speed) poeders is meestal erg puur en in vrijwel alle gevallen bevatten deze het versnijdingsmiddel cafeïne.

Ketamine. De afgelopen jaren was de ketamine-markt vrij "zuiver", maar de afgelopen jaren bevat het ook af en toe andere stoffen. Nog steeds worden soms monsters ingeleverd die in plaats van ketamine methoxetamine bevat. **Methoxetamine** heeft vergelijkbare effecten als ketamine, maar deze zijn heftiger. Het duurt langer voordat de effecten opkomen, maar de effecten houden langer aan en zijn sterker.

LSD. LSD monsters bevatten meestal ook werkelijk de stof LSD, maar ook worden er geregeld monsters ingeleverd die andere stoffen bevatten. LSD papertrips (kleurig bedrukte eetbare stukjes papier) bevatten soms **NBOMe** varianten. Aangezien de effecten van NBOMe net anders zijn en aanvoelen dan die van LSD, is de kans op ongewenste effecten, zoals onrust en angst, groter (zie ook casuïstiek). Naast NBOMe varianten, is er de afgelopen maanden enkele malen **DOC** (2,5-dimethoxy-4-chloroamphetamine) aangetroffen in LSD papertrips. DOC zorgt voor tripachtige effecten die lijken op LSD, maar langer aanhouden (16-20 uur). Ook is er een ecstasy tablet op de markt waar mogelijk DOC in kan zitten. Momenteel zijn er geen ernstige incidenten bekend.

NPS. Er worden bij het DIMS nog steeds met enige regelmaat nieuwe psychoactieve stoffen (NPS) aangetroffen. De meest aangeleverde nieuwe psychoactieve stof is **4-fluoramfetamine** (4-FA of ook wel 4-FMP genoemd), voorkomend in poeders en tabletten. Vaak is het gebruik van NPS beperkt en tijdelijk, maar het gebruik van 4-FA lijkt bestendig. In tegenstelling tot veel van de andere NPS die niet bewust worden genomen maar verwerkt zijn in meer 'traditionele' drugs, schaffen steeds meer mensen dit middel met opzet aan. Het effect van 4-FA ligt tussen MDMA en amfetamine in. Regelmatig worden lichte intoxicaties met 4-FA gemeld, maar ernstige intoxicaties zijn vooralsnog niet gemeld.

Analyseren van drugsmonsters

In de afgelopen periode hebben een aantal instanties een drugsmonster ter analyse ingestuurd na een ernstig druggerelateerd incident. De uitslag is teruggekoppeld aan de melder en zal in geen geval openbaar worden gemaakt. Dit leverde in combinatie met de symptomen van de patiënt informatie over de werking van de gebruikte drug(s) op het lichaam van de patiënt. Bij een ernstige intoxicatie waarbij onduidelijkheid bestaat over de samenstelling van de gebruikte drug(s), kunt u een monster insturen ter analyse. Neem hiervoor contact op

met een medewerker van het Drugs Informatie en Monitoring Systeem (DIMS) via het nummer 06-51395407. Onderaan de welkompagina van onze website vindt u na inloggen tevens het protocol voor het opsturen van een sample (www.drugsincidenten.nl).

Incidenten per regio

Een aantal instanties heeft verzocht om informatie te ontvangen over het aantal incidenten in hun regio. Binnenkort zal het jaarlijkse tabellenboek verschijnen met daarin een inlegvel met voor iedere instantie het aantal incidenten, onder andere per type drugs en de mate van intoxicatie. Als u vóór die tijd of op een ander moment gedurende het jaar de cijfers van uw regio graag wilt inzien, laat dit dan weten aan Lotte Wijers (LWijers@trimbos.nl).

Update invoerformulier

In de loop van 2015 zal de drug 4-FA (4-FMP, 4-fluoramfetamine) worden toegevoegd aan het invoerformulier op de website, omdat het gebruik van deze drug bestendig lijkt. We vragen u deze vanaf dan niet meer als 'andere drug' in te voeren. Daarnaast zal alleen nog het geboortejaar van de patiënt ingevoerd hoeven te worden. Mocht u opmerkingen hebben over het formulier, dan horen wij die graag van u.

Publicaties uit het veld

[Jaarbericht 2013 Nationale Drug Monitor.](#)

Eiden C et al. Levamisole-Adulterated Cocaine: What about in European Countries? J Psychoactive Drugs, 2014, 46(5):389–392.

Dit artikel beschrijft de ontwikkelingen van het versnijdingsmiddel levamisol in cocaïne monsters in Europa. Net als in Noord-Amerika is levamisol het meest voorkomende versnijdingsmiddel van cocaïne geworden. Verscheidene complicaties van het gebruik van cocaïne met levamisol zijn beschreven in Europese patiënten, waaronder huidnecrose, vasculitis en agranulocytose.

Neven A en Blom JD. Synesthesieën in het kader van de persisterende waarnemingsstoornis door hallucinogenen na gebruik van LSD. Tijdschr Psychiatr, 2014, 56(11):748-752.

Synesthesieën, ofwel het waarnemen van een gehallucineerd beeld in een andere sensorische modaliteit dan die gestimuleerd wordt, kunnen optreden tijdens een intoxicatie met een hallucinogeen middel. De auteurs beschrijven een casus met visuele, akoestische en olfactorische hallucinaties én chromatisch-fonemische synesthesieën die na een lange periode van twee jaar na het stoppen van het gebruik van LSD nog voortduren. Deze verschijnselen werden door de patiënt herkend van episoden van intoxicaties.

Laskowski et al. Evolution of the NBOMes: 25C- and 25B- Sold as 25I-NBOMe. J Med Toxicol, 2014, Nov 12 [Epub ahead of print].

In dit artikel worden twee casussen beschreven met een door het lab bewezen 25C-NBOMe en 25B-NBOMe intoxicatie, die dachten 25I-NBOMe gebruikt te hebben. De eerste patiënt kreeg na gebruik een epileptische aanval. Zij presenteerde zich met veranderde mentale status, spierstijfheid van onderste extremiteit en verhoogde creatinefosfokinase (CPK) waarde. Spierstijfheid en verhoogde CPK bleef bestaan na behandeling met benzodiazepines. De tweede patiënt ontwikkelde na gebruik bizar gedrag, twee epileptische aanvallen, een verhoogde CPK waarde en persisterende spierstijfheid.

Heeft u interessante casussen, informatie of artikelen die te maken hebben met drugs of het herkennen of behandelen van drugsincidenten? Wanneer u deze naar ons opstuurt, verspreiden wij de informatie in het netwerk.

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