

NIEUWSBRIEF

Nummer 11, september 2013

Inhoud nieuwsbrief

- Media
- Stand van zaken drugsmarkten
- Privacy
- Analyseren van drugsmonsters
- Casusbeschrijving
- Factsheet opwindingsdelier
- Publicaties
- Agenda

Media

Er is de laatste maanden veel media aandacht rondom (incidenten met) uitgaansdrugs. Per situatie wordt door onze afdeling persvoorlichting zorgvuldig afgewogen of wij actief de media benaderen of hoe wij met de media omgaan wanneer zij bij ons aankloppen. Hieronder kort een overzicht van de recente berichten.

Waarschuwing ecstasy met PMMA/hooggedoseerde ecstasy

We hebben zelf dit jaar en vorig jaar een aantal keren actief gewaarschuwd voor hooggedoseerde en vervuilde ecstasy tabletten en de risico's die daarmee samenhangen. Onlangs hebben we een landelijke waarschuwingsactie gehouden voor ecstasy tabletten met een gevaarlijk hoge dosis PMMA, omdat deze tabletten op meerdere plaatsen in het land waren opgedoken. Omdat de tabletten in de daarop volgende weken niet meer werden aangeleverd, werd deze specifieke waarschuwing niet langer verspreid.

De afgelopen weken zijn in Nederland verschillende (fatale) incidenten geweest waarbij sprake was van ecstasy gebruik. Het Trimbos-instituut is daar door de media veelvuldig over benaderd, maar heeft als beleid in geen enkel geval individuele casussen te bespreken. Via de MDI en DIMS netwerken proberen wij wel te achterhalen wat er precies is gebeurd en toxicologische informatie over de gebruikte drug(s) te verzamelen. Deze informatie wordt gebruikt om in te schatten of er sprake is van een groter (volksgezondheids) gevaar of dat het overlijden het meest waarschijnlijk is veroorzaakt door een ongelukkige samenloop van omstandigheden. Bij verdenking op een mogelijk volksgezondheidsprobleem (zoals bij vervuilde drugs of extreem hoge doseringen) wordt gehandeld volgens het Red Alert protocol waarbij een team van deskundigen inschat of een grotere waarschuwingsactie nodig is.

"Gevaarlijke LSD"

Zoals we in nieuwsbrief 10 al berichtten worden er bij het DIMS vaker LSD papertrips (kleurig bedrukte eetbare stukjes papier) ingeleverd die naast of in plaats van LSD andere synthetische drugs (zogenaamde NBOME varianten) bevatten. Naar aanleiding van een aantal dodelijke slachtoffers door overmatig gebruik in ons omringende landen is het DIMS benaderd om een reactie te geven op de situatie in ons land. Dit heeft onbedoeld gezorgd voor veel aandacht voor LSD. Al deze berichten leiden de aandacht van ecstasy af, welk probleem wij veel belangrijker achten. Bovendien zorgen de berichten voor angst bij gebruikers. Kenmerkend voor de werking van LSD is een golfbeweging aan pieken en dalen van beelden, indrukken en emoties ('trippen'). Zolang dat niet door in- of externe invloeden verstoord wordt, zullen er doorgaans geen problemen ontstaan. Nu echter door de media wordt geschreven over een 'gevaarlijke LSD' is het risico aanwezig dat de

gebruiker in de 'dalfase' van de werking van LSD in paniek raakt, omdat de krantenkoppen uitvergroten op zijn netvlies verschijnen en hij overtuigt raakt 'foute LSD' te hebben genomen. Dit kan opeens tot zeer heftige emoties leiden, waardoor men volledig de weg kwijt raakt.

"Toerist dood na sprong onder invloed van paddo's"

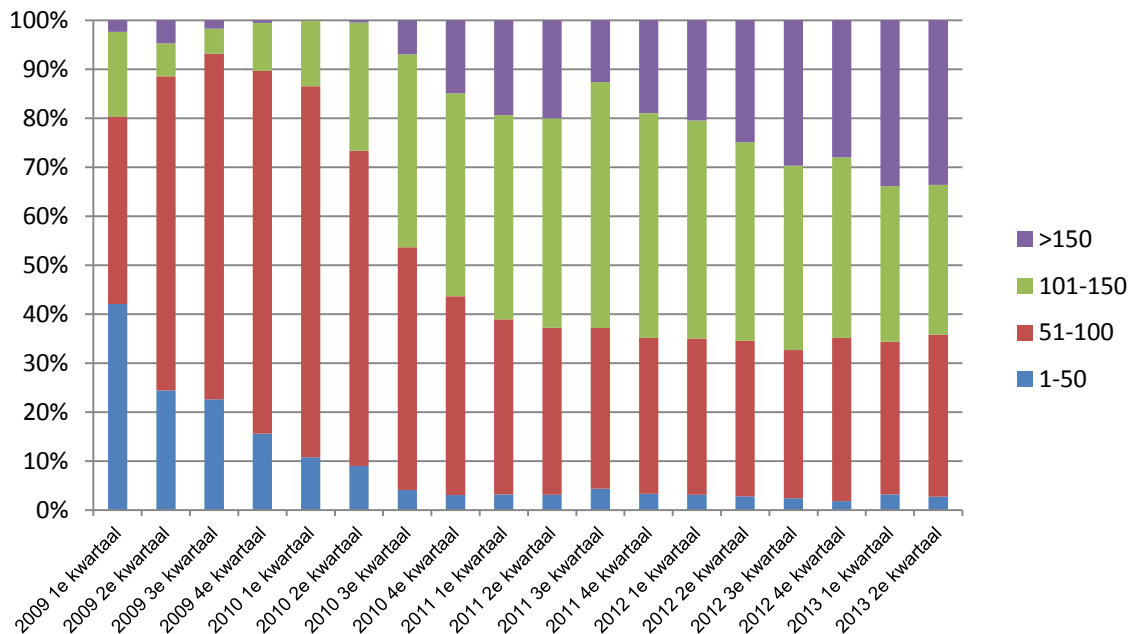
In juni kwam dit bericht vanuit Amsterdam. Het is niet de eerste keer dat er ongelukken gebeuren in Amsterdam na het vermoeden op gebruik van de hallucinogene middelen. Dit was ook de reden van de invoer van het paddoverbod eind 2008. Paddo's en sclerotia (of truffels; de legale alternatieven van paddo's) zijn typisch middelen die vooral in Amsterdam worden gebruikt. Vanuit de MDI worden er sporadisch incidenten met deze middelen gemeld, en deze meldingen zijn nagenoeg alle afkomstig uit de regio Amsterdam.

E-mailactie justitie tegen grondstof GHB

Een aantal grote GBL-handelaren die de vloeistof in webwinkels aanbieden, hebben een mail gekregen waarin het Openbaar Ministerie en de politie waarschuwen voor de gevaren van de stof. GHB staat sinds vorig jaar op lijst I van de Opiumwet. GBL (gamma-butyrolacton) is een grondstof (precursor) die nodig is bij de bereiding van GHB. Met de handel in GBL maken de verkopers zich schuldig aan strafbare voorbereidingshandelingen voor de productie van GHB. Daarop staat maximaal 6 jaar celstraf. Politie en justitie hopen met deze emailactie een halt toe te roepen aan de handel in GBL.

Stand van zaken drugsmarkten

Ecstasy. Er zijn nog altijd veel hooggedoseerde ecstasy tabletten op de markt. Het gemiddelde MDMA gehalte in ecstasy tabletten was in 2012 ongeveer 120 mg per tablet, in het eerste half jaar van 2013 is dit gemiddelde verder gestegen naar 130 mg per tablet (zie ook figuur 1). Nog niet eens zo lang geleden, tot 2009, bevatte een gemiddelde ecstasy tablet 80 mg MDMA. Vaak denken gebruikers echter in 'aantallen pillen' en niet in 'aantal mg MDMA', waarmee het gebruik risicovoller is geworden. Ook neemt de dosering van de hoogstgedoseerde tablet nog steeds toe. Dit jaar werd een tablet aangetroffen met 366 mg MDMA.



Figuur 1: Dosering MDMA onderverdeeld in vier doseringscategorieën in ecstasy tabletten weergegeven per kwartaal

Daarnaast worden er bij het DIMS nog steeds ecstasy tabletten ingeleverd die in plaats van MDMA de gevaarlijke stof PMMA bevatten. Wij hebben hiervoor landelijk gewaarschuwd. Alertheid is vooral geboden bij symptomen van hyperthermie, tachycardie en bewusteloosheid na het slikken van ecstasy.

Al eerder signaleerden we een toename van het aandeel ernstige intoxicaties na ecstasy gebruik. Daarnaast horen we van verschillende professionals uit het veld signalen dat ecstasy gebruik in een stroomversnelling is geraakt en steeds normaler lijkt te worden, vooral binnen een groep van nieuwe jongere gebruikers. In combinatie met de ontwikkelingen op de markt lijkt dit een plausibele verklaring voor de stijging van het aandeel ecstasy intoxicaties. Een causaal verband is echter niet aan te tonen. Het Trimbos-instituut heeft meerdere malen gewaarschuwd voor de risicovolle markt en de lichtzinnige wijze waarop over ecstasygebruik wordt gedacht.

Ketamine en LSD. De afgelopen jaren waren zowel de ketamine- als de LSD-markt erg "zuiver". Daarmee wordt bedoeld dat alle ingeleverde monsters ook werkelijk de stoffen ketamine of LSD bevatten. In 2013 zijn er bij het DIMS echter meerdere ketamine monsters ingeleverd die in plaats van ketamine de stoffen metoxetamine of 4-MEC bevatten (middelen met een vergelijkbare werking als ketamine). Ook werd enkele keren PMMA aangetroffen. LSD papertrips bevatten af en toe NBOMe varianten, wat andere tripmiddelen zijn dan de traditionele LSD, maar niet met een hoger risico.

NPS. Er worden bij het DIMS ook met enige regelmaat nieuwe psychoactieve stoffen (NPS) aangetroffen. De hierboven beschreven middelen metoxetamine, 4-MEC en NBOMe varianten zijn daar voorbeelden van. De nieuwe psychoactieve stof die het meest wordt aangeleverd is 4-fluoramfetamine (4-FA). Het komt voor in poeders en in tabletten. De werking van 4-FA is grotendeels vergelijkbaar met amfetamine. Bij de MDI zijn enkele (lichte) intoxicaties met 4-FA gemeld.

Cocaïne. De cocaïne poeders op de Nederlandse markt worden steeds sterker. Vorig jaar nam de sterkte toe van 49% naar 58% en in het eerste half jaar van 2013 was het gehalte 60%. Levamisol is nog steeds het belangrijkste versnijdingsmiddel van cocaïne. Een bijwerking van levamisol is een tekort aan witte bloedcellen (agranulocytose). De gemiddelde concentratie is echter relatief laag (8-9%), zodat de kans om hoge doses levamisol via cocaïne binnen te krijgen klein is.

Privacy

Naar aanleiding van de recente aandacht voor de beveiliging van persoonsgegevens hebben wij besloten om een aanpassing te doen in de gegevens die wij ten behoeve van de MDI opslaan. De geboortedag van de patiënten wordt niet meer opgeslagen in onze database en ook alle reeds ingevoerde geboortedagen zijn uit de MDI database verwijderd. Een persoon is 'identificeerbaar' als zijn identiteit redelijkerwijs, zonder onevenredige inspanning, vastgesteld kan worden. Hoewel het op de oude registratiewijze voor ons al niet mogelijk was de identiteit van een persoon te achterhalen, denken wij met deze maatregel nog beter aan "het gevoel over privacy" tegemoet te komen. Daarnaast is al bij de ontwikkeling van de MDI website aandacht geschonken aan het "privacy by design" beginsel; hiermee wordt door middel van privacyverhogende maatregelen (https website en encryptie) zorgvuldige en verantwoorde omgang met persoonsgegevens technisch afgedwongen.

Analysen van drugsmonsters: waardevolle toegevoegde informatie bij drugsincidenten

Indien een patiënt met een ernstig incident nog wat van de drug die hij heeft gebruikt over heeft en bereid is om dit af te staan, is het mogelijk om dit via het DIMS systeem te laten testen. Neem hiervoor contact op met een medewerker van het DIMS via het nummer 06-51395407 en hij zal uitleggen hoe het monster verstuurd kan worden. Registreer het incident zoals gebruikelijk op onze website en geef duidelijk aan wat de symptomen zijn. Vermeld vervolgens bij de opmerkingen dat een monster ter analyse is opgestuurd en om welke stof het mogelijk zou gaan. De uitslag van de analyse kan op deze manier gekoppeld worden aan het incident en levert zeer zinvolle informatie over de mogelijke oorzaken van het incident.

Casus: amfetamine

112 melding: Jongen gevonden op fietspad in rugligging met armen wijd. Geen uitwendig letsel, geen fiets of bekenden in de buurt. Starende blik, rooddoorlopen ogen, pinpoint pupillen, witte drab uit rechter neusgat. Volgens politie ligt hij al tenminste 3 kwartier zo. Men denkt aan overdosis cocaïne. Patiënt wordt zonder infuus vervoerd.

Ziekenhuis:

Geagiteerde jongeman. Geen voorgeschiedenis van drugsafhankelijkheid bekend. Op de vraag of hij speed gebruikt heeft, antwoordt hij bij herhaling bevestigend, GHB wordt niet duidelijk.

Kleding doorzocht: geen drugs aangetroffen, wel muntje van een hardcore feest in Duitsland

A: vrij, beweegt spontaan de CWK ogenschijnlijk zonder pijn

B: AHF 22/min, bdz NAG, Sat 99% in lucht

C: P 120, BP 135/75, warme acra, vlotte refill

D: agitatie, niet goed contact te krijgen, zit rechtop, hoge spiertonus, geen lateralisatie. EMV 4-5-?? pupillen: 2mm PEARL, gluc 3,9 in VBGA

E: T 36,7 °C, zweet niet, geen letsels, witte drab uit R-neusgat (passend bij status na snuiven van poeder), rooddoorlopen ogen.

Werkd Diagnose:

Sympaticomimetisch toxidroom zonder acuut levensbedreigende complicaties, daarnaast bijtrekkend comateus beeld.

DD: Intoxicatie met speed, waarschijnlijk ook alcohol en mogelijk GHB ter verklaring van het coma.

DD: Insult?? Tevens milde hypoglykemie, niet verklarend voor het hele klinische beeld.

Beleid:

Infuus aangesloten: 20 cc 50% glucose en 1 mg diazepam IV ter kalmering.

Beloop:

Aanvankelijk slaperig na diazepam, wel wakker. P naar 85, BP 120/70, AHF 15/min.

Na ongeveer anderhalf uur plotseling weer wakkerder, motorisch onrustig. Gluc controle 6,7.

Patiënt weet niet wat er gebeurd is, ontkent nu middelengebruik, is gezond, gebruikt geen medicijnen, geen allergieën bekend. Patiënt geeft toestemming om ouders te bellen, bij wie hij woont. Moeder komt hem ophalen. Heteroanamnese moeder: al jaren drank- en drugsproblemen, weigert tot nu toe hulp (alleen bij HA geweest). Is rijbewijs ook kwijt door drankprobleem. Afgelopen weekend in Duitsland met aantal vrienden. Momenteel geen baan. Moeder is wanhopig. Patiënt geeft uiteindelijk overmatig alcohol- en speedgebruik toe. Geen GHB gebruikt.

Conclusie:

Verminderd aanspreekbaar aangetroffen, waarschijnlijk door mengintoxicatie met speed, alcohol en mogelijk GHB. Milde hypoglykemie waarschijnlijk wegens langdurig vasten bij bovenstaande. DD: doorgemaakt insult bij middelengebruik.

Factsheet Opwindingsdelier voor de politie

Omgaan met agressief gedrag is onderdeel van de politiepraktijk. Belangrijk voor die praktijk is om het onderscheid te kunnen maken tussen moedwillig agressief gedrag en agressief gedrag ten gevolge van een opwindingsdelier, een medisch probleem dat zeker voor niet-medici lastig te onderscheiden kan zijn van "gewone agressie". Politie-optreden bij een patiënt met een opwindingsdelier vraagt om een specifieke aanpak, mede vanwege de kans op overlijden. De Factsheet Opwindingsdelier voor de politie is geschreven vanuit het perspectief van uitgaansgeweld, al komt het opwindingsdelier ook in andere situaties voor.

Samenvattend geldt als algemene regel voor de gezamenlijke actie van politie en medische zorg:

- Identificeer: Herken het beeld aan de hand van de kenmerken
- Controleer: Zorg voor een veilige fixatie
- Sedeer: Ambulancedienst kan kalmerende middelen toedienen
- Transporteer: Zorg voor veilig transport naar een ziekenhuis

Meer over de herkenning, oorzaak, risico's en wat (niet) te doen vind u [hier](#).

Publicaties

Hanck & Schellekens. Persistierende waarnemingsstoornissen na gebruik van ecstasy. NTVG. 2013; 157:1-3.

De persisterende waarnemingsstoornis door hallucinogenen (HPPD) is een weinig bekende complicatie van ecstasygebruik. Deze casusbeschrijving laat zien dat behandeling met citalopram overwogen moet worden.

Blanckaert et al. 4-Methyl-amphetamine: a health threat for recreational amphetamine users. Journal of Psychopharmacology. 2013; 0: 1-6.

De stof 4-MA wordt geregeld aangetroffen in speed en is verschillende keren in verband gebracht met fatale incidenten. Dit artikel gaat in op de toxiciteit van 4-MA in combinatie met speed.

Morse et al. γ -Hydroxybutyrate (GHB)-induced respiratory depression: combined receptor-transporter inhibition therapy for treatment in GHB overdose. Molecular Pharmacology. 2013; 82: 226-235.

Deze RCT-studie onderzoekt bij ratten de dosis respons relatie tussen GHB en ademdepressie en welke receptoren betrokken zijn. Ook wordt gekeken naar mogelijke behandel methoden, waaronder MCT en receptor inhibitie.

Winstock & Barratt. The 12-month prevalence and nature of adverse experiences resulting in emergency medical presentations associated with the use of synthetic cannabinoid products. Human

Psychopharmacology. 2013;28(4):390-3.

In het buitenland worden synthetische cannabinoid producten (Spice) regelmatig gebruikt en leidt dit ook tot incidenten. Deze online survey beschrijft de symptomen en laat zien dat vooral jonge gebruikers in de problemen komen.

Andrássy et al. Observations of MDPV users: a prospective-retrospective study. Psychiatr Hung. 2013;28(2):189-194.

Dit onderzoek laat met name zien dat de continue ontwikkeling van nieuwe drugs (NPS) op de markt een goede registratie van incidenten, symptomen en behandeling vereist, waarbij ook medische professionals geïnformeerd moeten worden.

Van Hasselt. **De explosieve mix in Haren. De invloed van middelengebruik en uitgaanscultuur.** Trimbos-instituut/Centrum Veilig en Gezond Uitgaan 2013. [Download](#)

Agenda

1 oktober 2013 GGD Amsterdam "Extreme opwindingsstoelstanden – een nieuwe aanpak om overlijden te voorkomen". Opgeven kan via <http://tinyurl.com/werkconferentie>

13 december 2013 Monitor Drugsincidenten mini-symposium "Ecstasy".

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.