

NIEUWSBRIEF

Nummer 12, december 2013

Inhoud nieuwsbrief

- Aankondiging MDI symposium
- Extreme opwindingsstoelstanden
- Casuïstiek
- Media
- Analyseren van drugsmonsters
- Stand van zaken drugsmarkten
- Publicaties
- Agenda

Aankondiging MDI mini-symposium

Op vrijdagmiddag 13 december vindt ons jaarlijks MDI mini-symposium plaats. De focus ligt op de acute en lange termijn effecten van ecstasy. Graag kondigen wij de volgende presentaties aan:

Pathologie korte en lange termijn effecten ecstasy (door Jan Willem de Boer)

Hallucinogen persisting perception disorder (HPPD) (door Gerard Alderliefste)

Opwindingsstoelstanden - wanneer is het EDS? (door Koos de Keijzer & Gerda van Rijk)

Ecstasy in de forensische toxicologie (door Beitske Smink)

Bloedonderzoek dancefeest: hyponatriemie 25% vrouwelijke gebruikers (door Trudy van Dijken & Renske Blom)

Opgeven kan nog via email naar DRuijterKorver@trimbos.nl

Extreme opwindingsstoelstanden - een nieuwe aanpak om overlijden te voorkomen

Op 1 oktober vond de door de GGD Amsterdam georganiseerde conferentie "Extreme opwindingsstoelstanden" plaats. Tijdens de conferentie werd de wetenschappelijk onderbouwde richtlijn Excited Delirium Syndroom (EDS) gepresenteerd. Aanleiding voor het opstellen van de richtlijn was het overlijden van personen met EDS-verschijnselen in Amsterdam in het verleden. Potentiële gebruikers van de richtlijn zijn de meldkamer, politie- en ambulancepersoneel, forensisch artsen en verpleegkundigen, personeel op spoedeisende hulpafdelingen en de psychiatrische crisisdienst. De richtlijn is het product van een werkgroep bestaande uit experts uit deze verschillende werkvelden. De meest belangrijke boodschap van de richtlijn is om de-escalerend op te treden en personen die in een acute opwindingsstoelstand verkeren niet naar een politiebureau te vervoeren, maar naar een ziekenhuis te brengen. De-escalerend optreden is van groot belang om verdere opwindingsstoelstanden en overbelasting van het hart te voorkomen. Daarnaast is snelle sedatie met behulp van benzodiazepines in een gecoördineerde actie tussen de betrokken hulpverleners geïndiceerd. De richtlijn biedt per beroepsgroep concrete aanbevelingen met betrekking tot de omgang en de behandeling van personen met verschijnselen van EDS. De richtlijn en andere informatie die tijdens de conferentie aan bod kwam is te vinden op de website van de [GGD Amsterdam](http://www.ggd-amsterdam.nl).

Casuïstiek

Casus 1 agranulocytose

Ingediend door Hagaziekenhuis Den Haag

Patiënt gebruikt al 40 jaar cocaïne-HCl (snuiven) en verder ook cannabis en alcohol. Sinds een maand was patiënt zeer vermoeid en had hij last van huidontstekingen. De patiënt constateerde dat de klachten afnamen na het staken van cocaïne gebruik. Echter 2 weken later kreeg hij koorts, met veel hoesten (groen sputum met sliertjes bloed) en nachtzweeten. Via huisarts is patiënt gestart met Amoxi/clavulaanzuur. Vanwege aanhoudende klachten is patiënt opgenomen in het ziekenhuis waar de volgende onderzoeken zijn verricht:

Onderzoek

Lichamelijk onderzoek:

- pols 84 /min, RR rechts: 133/85 mmHg, EMV 15, T36,4 gr.C, resp: 20 /min, SpO2: 96 %
- Algemeen: niet acuut ziek, niet dyspnoisch ogend, matig gevoede man, helder en adequaat
- Hoofd/hals: vochtige slijmvliezen, bleke conjunctivae
- Cor: S1S2, geen soufflé
- Pulm: bdz VAG, geen bijgeluiden
- Abd: NP, WT, soepel, niet drukpijnlijk
- Extr: slanke enkels, oedeem
- Handen: veel littekens, wond hand links palmaire zijde, hand rechts dig I

Aanvullend onderzoek:

- Ureum 4,2mmol/l, kreatinine 65 umol/l, Na 141mmol/l, K 5,1 mmol/l, Ca 2,06mmol/l, ASAT 67U/l, ALAT 101U/l, LD 157U/l, gGT 362U/l, bili totaal 5umol/l, AF 718 U/l, albumine 16g/l, CK 16U/l, leuko's $4,4 \cdot 10^9/l$, Hb 5,6mmol/l, MCV 95fl, trombo's $383 \cdot 10^9/l$, CRP 186mg/l
- X-thorax: holtevormende afw RBK, met luchtvlloeistofspiegel, met versterkte tekening rondom

Beleid

1. Holtevormende afwijking RBK, daarbij infectieus verhaal met koorts en purulent sputum en B-symptomen *d.d. longabces (abcederende pneumonie), TBC, maligniteit, M. Wegener* en Normocytaire anemie *d.d. bij chronische ontsteking, alcohol/middelen. Geen aanwijzingen vit B12/foliumzuur of ijzergebrek*
→ Augmentin tot aan poli over 2 weken, controle lab + X-thorax
2. Consult hematologie: Beenmergpunctie: geen maligniteit, wel links verschuiving

Diagnostiek

- Bronchusspoelsel RBK: Enterobacter cloacae +
- Galactomannan sterk positief in BAL
- Sputumkweek: Enterobacter cloacae ++
- Ziehl Neelsen BAL 3x negatief
- ANCA(ELISA)MPO 4,4 (>5 = positief)

Behandeling Gestart met Cefuroxim (later Ciproxin) en Metronidazol

Resultaten cocaïne onderzoek: bevat levamisol (verklaart bloedbeeld afwijkingen) en fenacetine

Conclusie

1. Necrotiserende pneumonie obv Enterobacter cloacae *d.d. holtevorming bij ANCA-geassocieerde vasculitis*
2. Agranulocytose: spontaan herstel na staken levamisol (binnen 14 dagen).

Boodschap

Bij opnieuw blootstelling aan levamisol kan aandoening zich weer acuut voordoen. Denk bij idiopathische vasculitis ook aan levamisolgebruik.

Casus 2 methoxetamine in ecstasy

Ingediend door Ziekenhuis Gelderse Vallei

Patiënt met een blanco voorgeschiedenis en enige ervaring met ecstasy. Bij een bevriende dealer heeft patiënt samen met twee vrienden 'sterke' ecstasy tabletten gekocht (a €5 per stuk). Na vijf glazen wodka met 7Up en een gedeelde joint nam de patiënt rond 23:00 uur ¼ van een van de gekochte tabletten. 20-25 minuten na inname word de patiënt misselijk en zakt direct daarna door zijn benen. Hij kan zijn lichaam niet goed bewegen en ziet de omgeving in een rood-oranje gloed. Daarnaast heeft hij het gevoel buiten zichzelf te zijn. Patiënt moet voor zijn gevoel heel hard schreeuwen om iets te kunnen zeggen. Daarnaast zijn omgevingsgeluiden sterk gedempt. Patiënt is bang en heeft een sterk gevoel 'dat het niet goed gaat'. Dezelfde avond worden ook de twee vrienden van deze patiënt binnengebracht. Beiden hebben vergelijkbare klachten: gevoel van dood te gaan, er 'half zijn', paniek, geen controle over het lichaam, misselijkheid en braken.

Beloop

Patiënt word rond 00:00 uur binnengebracht in een rolstoel. De vitale parameters en het lichamelijk onderzoek zijn behoudens een E2M6V5 niet afwijkend. Bij binnenkomst op de SEH verlies patiënt het bewustzijn. Ongeveer een uur na binnenkomst verdwijnen de klachten en kan patiënt weer lopen. Patiënt is ontzettend opgelucht dat 'hij er weer is'. De volgende dag is patiënt duf, voelt zich slap en brak. Ook bij de twee vrienden verdwijnen de ergste klachten vanzelf na circa 60 minuten.

Een restant van de gebruikte tablet is opgestuurd naar het Trimbos-instituut. Uit de labanalyse bleek de tablet als hoofdcomponent methoxetamine te bevatten in plaats van MDMA. De uitslag is teruggekoppeld aan de patiënten. Bij navraag zegt de bevriende dealer dat de tabletten aan hem zijn verkocht als ecstasy. Hij had de indruk dat ze sterk waren maar zegt niet te hebben geweten dat de tabletten methoxetamine bevatten.

Beschrijving middel

Methoxetamine valt onder de zogenaamde Nieuwe Psychoactieve Stoffen (NPS) en behoort tot de chemische groep arylcyclohexylamines. De werking lijkt enigszins op die van ketamine (dissociatief) met een iets meer eufore werking. Het duurt langer voordat de effecten opkomen dan bij ketamine en de effecten houden ook langer aan (enkele uren in plaats van 1-2 uur). Methoxetamine is waarschijnlijk potenter dan ketamine en de doseringen liggen lager. De dosering is afhankelijk van de manier van toedienen. Meestal is dit in poedervorm, maar ook tabletten komen voor.

Media

Jaarbericht 2012 Nationale drugmonitor

Begin november verscheen de jaarlijkse update van de Nationale Drug Monitor. Voor de meeste drugs, behalve voor GHB, geldt een stagnatie of daling van de hulpvraag bij de verslavingszorg.

Opvallend is dat de tien jaar durende stijging van het aantal cannabisgebruikers met een hulpvraag bij de verslavingszorg in 2012 voor het eerst is gestagneerd. Van 2011 naar 2012 daalde dit aantal met vier procent tot 10 207. De piek ligt in de leeftijdsgroep 25-39 jaar. Bij de verslavingszorg melden zich nog steeds weinig mensen aan met een ecstasyprobleem (128 in 2012). De verslavingszorg registreerde tussen 2007 en 2012 een daling van het aantal cliënten met een cocaïneprobleem van 8744 in 2007 naar 7 516 in 2012. Voor de helft was roken (crack) de belangrijkste wijze van gebruik en voor 48% snuiven. Crackgebruik komt vaak, maar niet uitsluitend voor onder opiaatverslaafden. Cocaïne wordt nog steeds vaak versneden met geneesmiddelen. De jarenlange daling van het aantal opiaatcliënten (heroïne en/of methadon) bij de verslavingszorg zette zich in 2012 voort. Van 2011 naar 2012 ging het om een afname van 7 procent tot 10 605 cliënten. De groep opiaatcliënten is aan het 'vergrijzen'. In 2012 was de gemiddelde leeftijd 47 jaar; 19 procent was 55-plusser. De hulpvraag voor GHB is klein in verhouding tot het totaal aantal hulpvragen voor drugsproblemen, maar blijft

stijgen. In 2007 stonden 59 cliënten met een primair GHB-probleem geregistreerd bij verslavingszorginstellingen, in 2012 waren dat er 761. GHB hulpvragers keren vaak terug in de verslavingszorg en ook duurt hun behandeltraject vaak lang.

GHB

Onlangs zond Zembla een documentaire uit over de schrijnende GHB problematiek ([aflevering Zembla](#)). Er zijn signalen dat, nadat het OM en de politie begin september actie hebben ondernomen tegen websites die GBL verkopen, GHB duurder wordt en dat er moeilijker is aan te komen.

Hoog gebruik alcohol en ecstasy door partygangers

Begin december verscheen '[Het grote uitgaansonderzoek 2013. Uitgaanspatronen, middelengebruik en risicogedrag onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen](#)'. Het onderzoek werd uitgevoerd via een websurvey, waaraan ruim 3000 uitgaanders tussen de 15 en 35 jaar deelnamen, in het bijzonder frequente party- en clubbezoekers met een voorkeur voor techno en hardhouse. Het gebruik van alcohol en drugs ligt het hoogst onder mannen en onder 20 tot 24-jarigen. Frequente uitgaanders drinken over het algemeen veel alcohol op een uitgaansavond. Mannen gemiddeld bijna 9 glazen tijdens het uitgaan en 6 glazen voor het stappen, vrouwen bijna 6 glazen tijdens het uitgaan en 4 vooraf. Roken tijdens het uitgaan is eveneens populair. Degenen die roken, roken bijna twee keer zo veel op een uitgaansavond als op een normale dag. Een kwart van de rokende uitgaanders rookt alleen tijdens het uitgaan. Drugsgebruik neemt sterk toe als vaker party's en festivals worden bezocht. Vooral het gebruik van ecstasy is hoog. Zestig procent heeft het laatste jaar ecstasy gebruikt. Dat is 20 keer meer dan het gemiddelde voor 15-35 jarigen in de algemene bevolking. Twintig procent van de ecstasy-gebruikers slikt gemiddeld 2,5 pil of meer per avond.

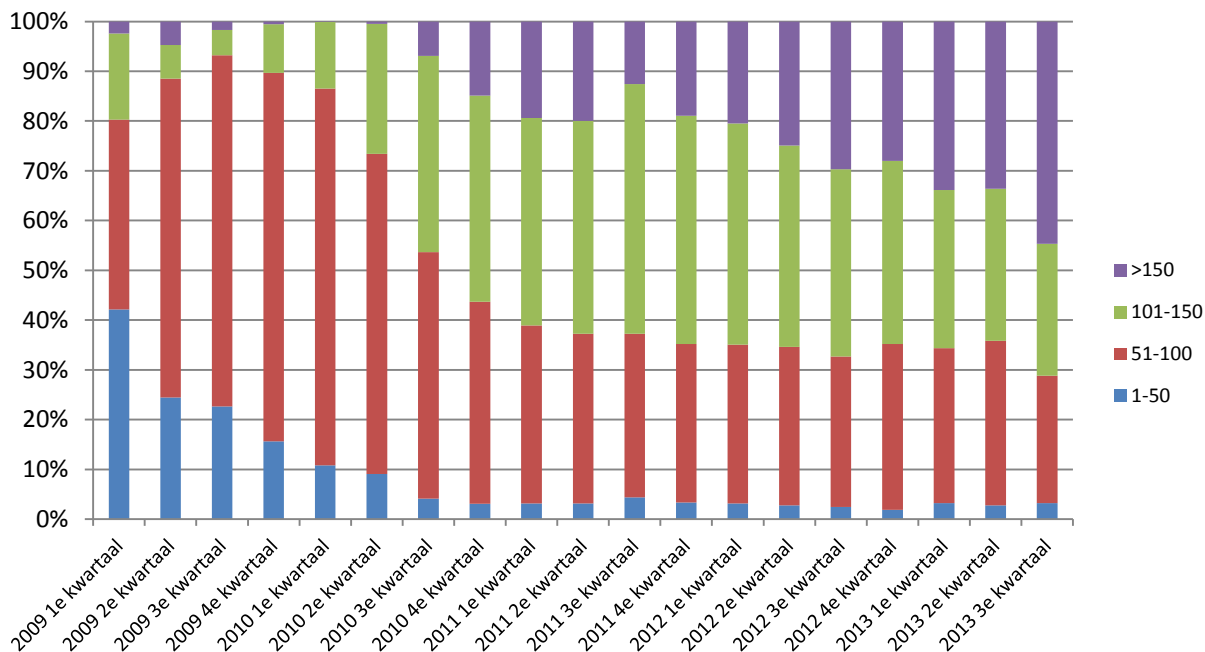
Het middelengebruik zorgt ook regelmatig voor onaangename ervaringen. Zo heeft bijna vier op de tien frequente uitgaanders het afgelopen jaar een black-out of geheugenverlies gehad, waarbij alcohol vaak een rol speelde. Een op de acht, in het bijzonder vrouwen, had te maken met een angst- of paniekaanval tijdens het uitgaan, waarbij vaak drugs in het spel waren. Bijna een op de vier uitgaanders, meestal mannen en vaak flink onder invloed van alcohol, was betrokken bij een vechtpartij. Agressief zijn en ruzie zoeken kwam net zo vaak voor bij mannelijke als vrouwelijke uitgaanders. Ruim een kwart is het afgelopen jaar onder invloed achter het stuur gekropen, waarbij het in 70 procent van de gevallen om drugs ging, alleen of in combinatie met alcohol. Ook onveilige seks komt regelmatig voor; 31 procent van de respondenten had het laatste jaar tijdens een uitgaansavond weleens seks zonder condoom met iemand die niet de vaste partner was. Bijna vier op tien stappers heeft het afgelopen jaar weleens verzuimd op werk of school na een avondje stappen.

Analyseren van drugsmonsters: waardevolle toegevoegde informatie bij drugsincidenten

Zoals in de vorige nieuwsbrief ook al vermeld, is het op dit moment mogelijk om, 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, 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. De hierboven beschreven casus werd op deze manier opgehelderd. Dhr. Ben de Jong van het Ziekenhuis Gelderse Vallei zal deze casuïstiek indienen bij het NTVG.

Stand van zaken drugsmarkten

Ecstasy. 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 en ook in de derde kwartaal van 2013 neemt dit aantal verder toe naar 138 mg. Tot 2009, bevatte een gemiddelde ecstasy tablet ongeveer 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. Onlangs kregen we vanuit het Nationaal Forensisch Instituut (NFI) het signaal door dat er ten opzichte van de voorgaande jaren in 2013 bij opvallend veel slachtoffers MDMA in het bloed is aangetroffen (en bij slechts een enkeling PMMA). 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 methoxetamine of 4-MEC bevatten. 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 methoxetamine, 4-MEC en NBOME varianten zijn daar voorbeelden van. De nieuwe psychoactieve stof die het meest wordt aangeleverd is 4-fluoramfetamine (4-FA of ook wel 4-FMP genoemd). 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.

Amfetamine. Het amfetaminegehalte in amfetamine (speed) poeders schommelt al jaren. Na een dip halverwege 2012, neemt de zuiverheid na deze tijd weer toe. Op dit moment is de zuiverheid hoog, rond de 50%. Sinds 2010 werd er regelmatig 4-methylamfetamine (4-MA) in speed aangetroffen, wat zowel in Nederland als daarbuiten enkele fatale incidenten heeft veroorzaakt. In juni 2012 is de stof op Lijst I geplaatst en sindsdien is er bij het DIMS een afname te zien van deze stof in speedpoeders. Het komt niet meer voor als hoofdstof, het wordt slechts sporadisch nog aangetroffen in kleine hoeveelheden.

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 sterk verlaagd aantal granulocyten (agranulocytose). De gemiddelde concentratie levamisol in cocaïne is echter relatief laag (8-9%), zodat de kans om hoge doses levamisol via cocaïne binnen te krijgen klein is. Deze maand zijn er echter twee meldingen van agranulocytose vanuit het Hagaziekenhuis bij het DIMS/MDI gemeld. Van een daarvan zijn de gegevens bekend. Deze casus staat hierboven beschreven.

Publicaties

Taurah et al. **Depression, impulsiveness, sleep, and memory in past and present polyusers of 3,4-methylenedioxymethamphetamine (MDMA, ecstasy).** Psychopharmacology. 2013; Oct 11.

In deze studie worden verschillende groepen ecstasy gebruikers en (n)ooit gebruikers met elkaar vergeleken en blijkt dat zowel gebruikers als ex-gebruikers van ecstasy slechter scoren op een aantal psychometrische variabelen, zoals depressie, geheugen, impulsiviteit en slaap.

De Weert-van Oene et al. **Detoxification of patients with GHB dependence.** Tijdschr Psychiatr. 2013;55(11):885-90.

Deze studie beschrijft het verloop van GHB detoxificatie van 229 patiënten middels een nieuw detoxificatieprotocol. Detoxificatie met farmaceutisch GHB is een veilig alternatief voor benzodiazepines, maar het terugvalpercentage is problematisch.

Roskam-Kwint et al. **Gevaarlijke designer drug 'krokodil' voor het eerst in Nederland gesignaleerd.** Pharmaceutisch weekblad. 2013;7:1328.

Dit artikel beschrijft de eerste casus van 'krokodil'-gebruik (desomorfine) in Nederland. Gebruik van het middel is echter niet bevestigd in bloed of urine en ook het middel zelf is niet getest.

Lank et al. **Emergency Physicians' Knowledge of Cannabinoid Designer Drugs.** West J Emerg Med. 2013 Sep;14(5):467-470.

Uit dit onderzoek blijkt dat onder SEH artsen in de Verenigde Staten de kennis over synthetische cannabinoiden (Spice) laag is, terwijl deze drugs wel voorkomen. In Nederland komt Spice zelden voor.

SAMHSA **Ecstasy-Related Emergency Department Visits by Young People Increased between 2005 and 2011; Alcohol Involvement Remains a Concern.** The DAWN Report. Dec 2013.

In dit rapport staat beschreven dat in de Verenigde Staten het aantal ecstasy gerelateerde opnames op de SEH de laatste jaren meer dan verdubbeld is.

Agenda

10 december 2013

Verslaving 2013 "[Nieuwe middelen en nieuwe behandelingen](#)"

13 december 2013

Monitor Drugsincidenten mini-symposium "[Ecstasy: acute en lange termijn effecten](#)"

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.