

MgV - 2009 // p. 129 - 132
'OxyContin of je leven'

Misbruik opiaten: een nieuwe verslaving?

'Overleden door misbruik van receptplichtige medicijnen', oordeelde de patholoog-anatoom van de staat New York na de dood van de achtentwintigjarige acteur Heath Ledger op 22 januari 2008. Ledger overleed aan de gevolgen van een pillencocktail, waaronder opiaten als OxyContin en Vicodin. Hij kreeg ze voorgeschreven door een arts die hem niet kende en ze werden via een internet-apotheek afgeleverd. Na cannabis zijn receptplichtige medicijnen de meest misbruikte drugs in de Verenigde Staten: 48 miljoen Amerikanen gebruikten ze ooit in hun leven, aldus de Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). OxyContin wordt na de benzodiazepinen en methadon het meest misbruikt. Het veroorzaakte een sociaal drama: tenminste 300 doden; een verdrievoudiging van de spoedeisende opnames tussen 1999 en 2004; veroordelingen van

artsen wegens doodslag tot 63 jaar gevangenisstraf; overvallen op apotheken en vrachtauto's en de financiële ontwrichting van gezinnen als gevolg van de verslaving (DEA, *National Drug Threat Assessment 2008 - overview*, www.usdoj.gov/dea). Het aantal voorschriften voor opiaten steeg van 40 miljoen in 1991 tot 180 miljoen in 2007.

Populair zijn pijnstillers, narcotica, slaappillen, angstdempers en ADHD-medicatie, maar OxyContin en Vicodin (de laatste is niet in Nederland op de markt) zijn favoriet, want die geven de beste 'high'. Deze nieuwe vorm van drugsgebruik blijkt uit twee recente presidentiële rapporten: *Prescription for danger* en *Teens and prescription drugs* (Office of National Drug Control Policy, 2008). Tieners maken misbruik van receptplichtige medicijnen omdat deze gemakkelijk en vaak gratis te verkrijgen zijn. Deze situatie kan zich ook in Nederland gaan voordoen. Hoe kan dit worden voorkomen?

Nederland: opiaatgebruik stijgt

OxyContin wordt in Nederland steeds meer door huisartsen voorgeschreven bij pijnklachten. Vanaf de introductie in 2000 steeg het aantal gebruikers tot 80.000 in 2007. Het totale aantal opiaatverstrekkingen nam in deze periode toe met 143%, zodat 204.000 personen opiaten gebruikten zoals fentanyl, methadon, morfine, oxycodon en tramadol (Stichting Farmaceutische Kengetallen, *Pharmaceutisch Weekblad*, 6 maart 2008). 'Een jaar of tien geleden begonnen enige Amerikanen het ruimere gebruik van opiaten bij chronische pijn te propageren zonder enig bewijs dat deze niet verslavend zouden werken', aldus F. Zitman, hoogleraar psychia-

trie te Leiden (pers. mededeling). Juist voor traditionele harddrugsverslaafden vormen de OxyContin-pillen een goed alternatief. De pak kans voor pilbezit is nihil. De merkwaardige situatie bestaat dat iemand met 31 gram hasj op zak strafbaar is, terwijl een ander met deze opiaten geen risico loopt, zelfs als hij 100 of meer van deze pillen bij zich heeft. Dan zijn er ook nog de buitenlandse postorderapotheken. Die lijken in Nederland nog maar nauwelijks onderworpen te zijn aan effectieve controles, ook al beweerde minister Klink onlangs in antwoord op vragen van Tweede Kamerleden, dat het misbruik ervan wel meeviel (Kamerstuk, 2 juli 2008).

'OxyContin-misbruik in de Verenigde Staten en Frankrijk is mij reeds langer bekend', zegt D. R. A. Uges, hoogleraar Klinische en Forensische Toxicologie aan de Rijks Universiteit Groningen. Hij meent: *'Deze medicijnen dienen in ieder geval niet in kinderhanden te vallen'* (pers. mededeling). Zijn collega's in het College ter Beoordeling van de Geneesmiddelen (CBG) oordeelden anders: in 2000 werd OxyContin tot de Nederlandse markt toegelaten. Aan het product werden geen verdere eisen gesteld, terwijl in de vs al waarschuwingen waren gepubliceerd.

De bijsluitertekst wijst nauwelijks op het gevaar van verslaving en ontwenningssverschijnselen en is ook niet herzien nadat in de vs de Food and Drug Administration (FDA) in 2001 naar alle 750.000 artsen en apothekers een noodbrief stuurde over het mogelijk misbruik van OxyContin. In juli 2007 werd producent Purdue in de vs veroordeeld tot een boete van ruim 634 miljoen dollar voor oneerlijke marketing-

praktijken, bestaande uit het onjuist voorlichten van artsen en apothekers over de gesuggereerde veiligheid van OxyContin.

Onvoldoende kennis verslavingsrisico's

Om de verkoop van OxyContin in Nederland te bevorderen organiseert Mundipharma nascholingscursussen. De helft van alle 8.400 huisartsen nam reeds deel aan een KOP-cursus (Kennis en kunde Over Palliatie; informatie Mundipharma). Niet duidelijk is in hoeverre de noodzakelijke begeleiding van patiënten bij gebruik en ontwenning van OxyContin aan de orde komt, evenmin als het voorkomen van mogelijk misbruik.

Prof. R. Portenoy, een Amerikaanse autoriteit op het gebied van pijnbestrijding, verklaarde dat *'huisartsen [in de vs] dit soort therapieën toepassen zonder voldoende kennis over de manier waarop pijn moet worden bestreden... maar ook zonder voldoende kennis over de farmacologie van opiaten en de verslavende aspecten van medicijnen, waardoor patiënten extra risico's lopen op negatieve effecten van opiaatgebruik'*, aldus een 'FDA-hearing' in januari 2002. Ook een Amerikaanse artsenorganisatie, de Federation of State Medical Boards (FSMB) heeft aandacht voor deze problematiek. De FSMB adviseert haar leden reeds vele jaren zich aan haar opiaatrichtlijnen te houden. Onlangs publiceerde zij zelfs een gedetailleerde handleiding, *Responsible opioid prescribing: a physician's guide*, in een oplage van 400.000 stuks (www.fsmb.org/pain).

Apothekers: onvoldoende zorg

In 1999 meldde de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) in het rapport *Met*

het oog op opiaten dat '95% van de openbare apotheken weliswaar een rekening-courant-systeem (voorraadadministratie) heeft ingevoerd, doch dat het met de vereiste uitvoering matig tot slecht is gesteld. Slechts 14% van de bijna 2700 openbare apotheken voldoet geheel aan de wettelijke bepalingen in het kader van dit onderzoek.' In het Opiumwetbesluit uit 2002 zijn geen bepalingen opgenomen betreffende de veiligheid, controle en waakzaamheid. Blijkbaar wordt de invulling hiervan aan de beroepsgroepen van artsen en apothekers overgelaten.

Hoe staat het tegenwoordig met de naleving van de opiaatrichtlijnen? *'Onze indruk is dat de kennis en kunde van artsen en apothekers over opiaten nog steeds niet op orde is',* oordeelt Fransien ter Beek, woordvoester van de IGZ. *'Dat bleek uit twee kleine onderzoeken die de inspectie heeft gedaan bij ziekenhuisapotheken en gewone apotheken. Al in 1998 vond de IGZ het gewenst dat de apothekersorganisatie initiatieven ter verbetering zou ontplooien. Tot op heden zijn dergelijke initiatieven nog niet voldoende van de grond gekomen. Want verbetering van kennis en kunde over opiaten bij artsen en apothekers is primair een taak van opleidingsinstituten en wetenschappelijke of vakverenigingen'* (pers. mededeling). De kans op misbruik lijkt dus nog steeds aanwezig. *'Maar ja',* verzucht een apotheker, *'zoals wel vaker dienen er eerst slachtoffers te vallen, voordat er actie wordt ondernomen.'*

Het grote verschil tussen de vs en Nederland in de controle op opiatengebruik is dat in de vs de controle door de DEA plaatsvindt, via een vergunningsstelsel. Artsen dienen over een aparte vergunning te beschikken om opiaten te mogen voorschrijven. De DEA vormt een onderdeel van het Ministerie van Justitie en dus

kan er tot vervolging worden overgegaan. In Nederland is de IGZ gelieerd aan het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. De meeste IGZ-onderzoeken worden uitgevoerd op grond van klachten uit de medische sector. Mede daardoor stelt de IGZ zich veel terughoudender op dan de DEA. Er bestaat hier geen vergunningstelsel voor het voorschrijven en afleveren van opiaten. Door zo'n stelsel in te voeren, zou het mogelijk worden om extra kennisvereisten aan artsen en apothekers te stellen en bovendien het aantal voorschrijvers en apotheken te beperken.

Het groeiende volume aan opiatenprescripties, lijkt gelegenheid te geven tot een nieuwe vorm van verslaving. Het CBG, de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, de Landelijke Huisartsen Vereniging en de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie dienen te waarschuwen voor het te ruimhartig voorschrijven van opiaten. De ministeries van Volksgezondheid en Justitie dienen zich te realiseren dat het opheffen van koffieshops en het 'paddo-verbod' eigenlijk marginale maatregelen zijn, terwijl het misbruik van medicijnen zich steeds vaker zal manifesteren. De (il)legale bestellingen via (inter)nationale geneesmiddelenpostorderbedrijven zullen zeker gaan toenemen. Verslavingshulp (Kentron, e.a.), spoedeisende hulpafdelingen en GGD's dienen zich veel intensiever om het pillenmisbruik te bekommeren. Registratie, monitoring en onderzoek van dit schemergebied dient ook via het Landelijk Alcohol en Drugs Informatie Systeem en de Drugsmonitor plaats te vinden. Er dient een publiekscampagne en

website te komen om ouders en jongeren te attenderen op de gevaren van misbruik van medicijnen. Door deze maatregelen is misschien te voorkomen dat er een nieuwe vorm van verslaving ontstaat, die nog veel moeilijker te controleren zal zijn.

LUCAS F.M. VAN DER HOEVEN

Freelance journalist gezondheidszorg en
medicijnen, Dongen



Rectificatie

Het januari/februarinummer van het MGv (09 1-2) bevat een storende fout. Bij het artikel 'ADHD: tussen aanleg en omgeving. De opkomst van risicogeleide preventiestrategieën' is de naam van de tweede auteur verkeerd opgenomen: A. Peters behoort T. (Toine) Pieters te zijn. De correcte auteursvermelding is dus S.J.H. Vijverberg, T. Pieters & F.J. Meijman. Ook in de inhoudsopgave staat dit verkeerd vermeld, waarvoor onze welgemeende excuses aan de auteur.

BUREAUREDACTIE MGv