

dr. Marc Lammers

Kno-arts en fellow otologie, neurologie en schedelbasischirurgie, St. Paul's Hospital and Vancouver General Hospital, Vancouver, Canada

ARTSEN MOETEN HET GEBRUIK VAN PIJNSTILLERS IN DE HAND HOUDEN

De opiatencrisis: lessen uit Canada

Ondanks voorzorgsmaatregelen liep in Canada het gebruik van opiaten volledig uit de hand. Artsen hoeven het gebruik van pijnmedicatie niet af te zweren, maar zouden wel hun maatschappelijke verantwoordelijkheid moeten nemen.

De arctische kou die grote delen van Canada al maanden in zijn greep houdt, heeft nu ook British Columbia en Vancouver bereikt. Ik kom door *downtown eastside* als ik naar mijn werk loop. Verscholen onder slaapzakken en paraplu's proberen enkele honderden daklozen zich hier warm te houden. In een portiekje ligt een jongeman. Ik schat hem begin 30. In zijn linkerhand heeft hij een aansteker en in de rechter een lege injectiepuut.

The opioid crisis

Ik sta hier midden in de Noord-Amerikaanse epidemie: *the opioid crisis*. Ondanks de inspanningen van veel hulpverleners stijgt het aantal verslaafden en overdosis-slachtoffers. In 2017 overleden 3998 mensen in Canada aan een opiaatoverdosis. Een derde van hen in de provincie British Columbia. Afgelopen jaar stierven er gemiddeld vier mensen per dag aan een

overdosis in British Columbia, op een bevolking van slechts 5 miljoen mensen. *The opioid crisis* houdt Canada en vooral British Columbia al jaren in haar greep. De synthetische pijnstiller fentanyl heeft de markt hier overspoeld en geleid tot de extreem hoge toxiciteit van de verkrijgbare straatdrugs. Fentanyl, al dan niet vermengd met metamfetamine of cocaïne, is op straat eenvoudiger te verkrijgen dan oxycodon en heroïne, en is gezien de smalle therapeutische breedte verantwoordelijk voor meer dan 70 procent van de (fatale) overdosisen.

Ik woon nu een jaar in Vancouver en zie de samenleving en de politiek elke dag worstelen met dit enorme medische en maatschappelijke probleem. Geconfronteerd met deze situatie, lees ik met enige huivering in de Nederlandse media en vakliteratuur over de sterke groei in het opiaatgebruik in Nederland. Hoe zit het met onze rol en verantwoordelijkheid als voorschrijvers?

Toegenomen aandacht

Een recente, Canadese cohortstudie liet zien dat een derde van de 2833 overdosis-slachtoffers tot aan hun overlijden nog opiaten kreeg voorgeschreven. Van de slachtoffers kreeg 76 procent nog een recept voor opiaten in de laatste drie jaar voor hun overlijden. In 40 procent van de gevallen veroorzaakten deze voorgeschreven opiaten in combinatie met op straat verkregen opiaten de fatale overdosis. Deze cijfers ondersteunen eerdere onderzoeken die de relatie aantonen

tussen het aantal voorgeschreven opiaten en het aantal overdosis-slachtoffers. Ondanks de toegenomen aandacht voor de schadelijke effecten van opiaten en het verschijnen van de eerste richtlijnen in 2010, worden in Canada nog steeds bijna zes-



honderd opiaatvoorschriften per duizend inwoners verstrekt. Meestal gaat dit om voorschriften voor oncologische patiënten, maar ook voor patiënten met chronische niet-oncologische pijnklachten van met name het bewegingsapparaat. Vanuit de Canadian Medical Association en de verscheidene specialistenfederaties wordt daarom door publicatie van richtlijnen, standaarden en scholing veelvuldig gewezen op het zorgvuldig voorschrijven van opiaten. In 2016 heeft het College of Physicians and Surgeons of British Columbia zelfs een juridische standaard opgesteld. Hierin wordt onder andere concreet benoemd dat de voorschrijver op de hoogte moet zijn van de medicatielijst en mogelijke risicofactoren die geassocieerd zijn met opiaatafhankelijkheid, moet beargumenteren wanneer een hogere dosering dan 90mg morfine of equivalent per dag

Laten wij, als voorschrijvers, ons van de risico's bewust zijn

noodzakelijk is, en de risico's en alternatieven met de patiënt moet hebben besproken. Daarnaast dient het ingestelde medicatiebeleid ten minste om de drie maanden te worden geëvalueerd en wordt voorschrijvers verzocht om niet meer en langer dan noodzakelijk opiaten voor te schrijven. Herhaalrecepten zijn al langer onder de federale Opiumwet verboden, waardoor patiënten met chronische behandelingen genoodzaakt worden om geregeld hun arts te bezoeken. Al deze maatregelen ten spijt neemt de omvang van de crisis verder toe en is er de afgelopen jaren slechts een geringe daling in het aantal opiaatgebruikers te zien. Voor veel huidige gebruikers is echter het kwaad al geschied. Zij zijn aangewezen op de soms moeilijk toegankelijke en kostbare verslavingsprogramma's.

Ontwikkelen van afhankelijkheid

Natuurlijk zijn er belangrijke verschillen tussen de Noord-Amerikaanse en de Nederlandse situatie. Marketing voor opiaten was in de VS en Canada tot voor kort nog mogelijk, de cultuur en houding van de Noord-Amerikanen ten opzichte van medicijngebruik is anders, en de gehele inrichting van de gezondheidszorg en vooral de geestelijke gezondheidszorg verschilt sterk. Desalniettemin neemt het aantal opiaatvoorschriften in Nederland toe. Vrijmoeth e.a. lieten onlangs in het NTvG zien dat in 2016 aan 500 duizend patiënten in Nederland opiaten werden voorgeschreven. Een stijging van maar liefst 300 duizend in slechts vier jaar tijd. Of dit nu komt door een verandering in de houding van artsen en patiënten tegenover opiaten, door de toegenomen aandacht voor pijnbestrijding, of door het moeten voldoen aan bepaalde pijncijfer-

registraties, is niet duidelijk. Feit blijft dat er in Nederland de afgelopen jaren meer en gemakkelijker opiaten worden voorgeschreven voor zowel chronische niet-oncologische pijn, als voor acute en postoperatieve pijn. Een Amerikaanse studie liet zien dat 1 procent van de patiënten die postoperatief opiaten kregen voorgeschreven, hiervan afhankelijk of verslaafd werd, of zelfs te maken kreeg met een overdosis. Met name de duur van het opiaatgebruik en het voorschrijven van herhaalrecepten zijn sterke voorspellers voor het ontwikkelen van afhankelijkheid van opiaten. Ook andere risicofactoren zoals een voorgeschiedenis met alcohol of drugsmisbruik, depressie en het gebruik van benzodiazepines en antidepressiva dragen bij aan het ontwikkelen van opiaatafhankelijkheid in de postoperatieve fase.

Maatschappelijke verantwoordelijkheid

Deze keiharde realiteit en de aangrijpende verhalen van patiënten en ouders over de verslaving en de fatale gevolgen hiervan, zullen mijn voorschrijfgedrag blijven beïnvloeden. Ook in de toekomst zal ik opiaten voorschrijven, want ze vormen een belangrijk onderdeel van het pijnmanagement. Maar er is meer dan dat. Ik heb niet alleen de verantwoordelijkheid om zorg te dragen voor mijn patiënt en een adequaat pijnbeleid, maar ook een maatschappelijke verantwoordelijkheid. *The opioid crisis* speelt zich nu nog voornamelijk af op het Amerikaanse continent, maar laten wij, als voorschrijvers, ons van de risico's bewust zijn, onze verantwoordelijkheid nemen en bijdragen aan het behoud van de Nederlandse situatie. ■

contact
marclamers@gmail.com
cc: redactie@medischcontact.nl

web
Meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.

