

DOA Ronde 2010.D1

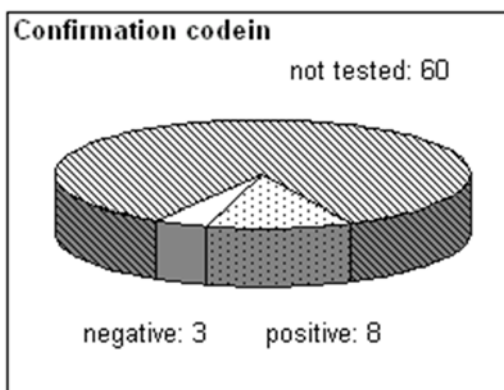
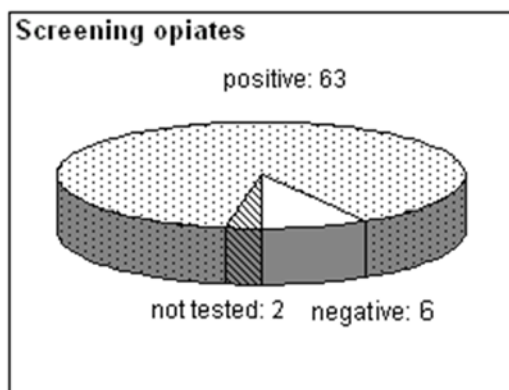
Casus:

Cliënt beweert geen heroïne te gebruiken maar slechts aspirine. Graag een screening en uw commentaar.

Samenstelling: urine gespiked met codeïne 290 µg/l en paracetamol 1069 µg/l.

Resultaten:

Opiates: negative (<300 µg/l)					
Summary statistics:					
number of laboratories: 71					
screening:	pos.	neg.	not tested	FP*	FN*
	63=89%	6=8%	2=3%	63=91%	0
confirmation:	pos.	neg.	not tested		
6-MAM	0=0%	9=13%	62=87%	0	0
morphine	0=0%	10=14%	61=86%	0	0
codeine	8=11%	3=4%	60=85%	8=73%	0



Bespreking drs. P.G.M. Zweipfenning:

Het betrof urine gespiked met codeïne 290 en paracetamol 1069 µg/L.

De meest gebruikte cut-off voor opiaten is 300 µg/L, berekend als morfine. De concentratie van codeïne in dit monster was hier vrij dicht bij. De relatieve kruisreactiviteit voor codeïne kan variëren. Voor sommige antilichamen is hij zelfs hoger dan voor morfine. Daarom zijn alle rapportages met een positieve uitslag (60 van de 66) technisch correct. Relevant voor rapportage aan de klant is de eigenlijke vraag: "Heroïne gebruik", of "opiaten gebruik in het algemeen"? Zo lang je je er maar bewust van bent dat een positieve opiaten test iemand niet zonder meer tot heroïnegebruiker bestempeld. Met een bevestigingsmethode zou je dichterbij de echte waarheid kunnen komen. Maar met name in de drughulpverlening in Nederland is bevestigen niet erg gangbaar. De precieze werkelijkheid komt dan niet aan het licht. Wordt er dan fout gerapporteerd als je in zo een situatie

positief rapporteert op basis van een immuno assay? Ik denk het niet. Misbruik van codeïne kan ook heel vervelend zijn. Zonder dit diepgaand te hebben onderzocht, duikt in mijn ervaring de combinatie paracetamol/codeïne relatief vaker op bij personen in een drugs-behandelprogramma dan in de gemiddelde Nederlandse populatie. Als iemand in een behandelprogramma aangeeft alleen “af en toe een aspirientje” te gebruiken, is waakzaamheid geboden. In een echte casus is de zaak nog ingewikkelder want dan is een deel van de codeïne in de urine al gemetaboliseerd tot onder andere morfine (en de glucuroniden van morfine). Een andere complicatie is dat acetylcodeïne ook voor komt in illegale heroïne. Dit levert ook codeïne in de urine. Bij langduriger gebruik van codeïne en in gevallen waarbij 6-MAM, de analytisch belangrijke metabooliet van heroïne, niet meer aantoonbaar is, is gebruik van illegale morfine (opium) of van illegale heroïne en van codeïne (zelfs van farmaceutische kwaliteit), moeilijk tot niet te onderscheiden, zelfs niet met bevestigingstechnieken als LC- of GC-MS. De gemiddelde waarde van de kwantificering van codeïne via de bevestigingsmethodes was redelijk (110%) de spreiding in de waarden is echter teleurstellend (18% - 190%).

DOA Ronde 2010.D2

Casus:

Cliënt gebruikt kruidenthee om te vermageren. Graag een screening en uw commentaar.

Samenstelling: urine gespiked met efedrine 1072 µg/l.

Bespreking Drs. P.G.M. Zweipfenning:

Ephedra is een plantengeslacht dat vele soorten omvat. De meeste soorten bevatten efedrine en pseudoefedrine. Het plantenmateriaal wordt veel (op internet) aangeprezen en aangeboden als vermageringsmiddel. Ook wordt het wel aangeprezen als dopingmiddel in sport. Door de structurele verwantschap met de amfetamine-achtige stoffen ligt kruisreactiviteit met amfetamine antilichamen voor de hand. We hebben het daarom een keer toegevoegd aan urine monster 2010 D2. Geen van de gebruikte immuno assays blijkt kruisreactiviteit te vertonen. Twee labs (25 en 32) zijn zich ervan bewust dat efedrine niet gedetecteerd zou worden. Drie labs tonen efedrine via een bevestigingsmethode aan. Phenmetrazine (vondst van lab nr. 71) was door ons niet toegevoegd.