

DOA Ronde 2013.2A

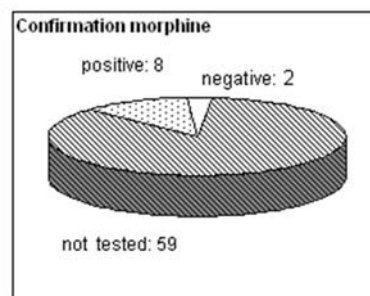
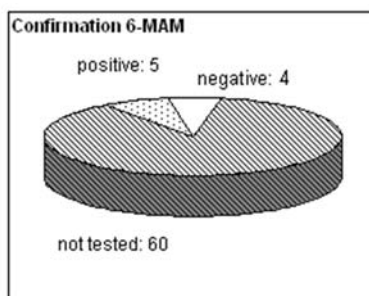
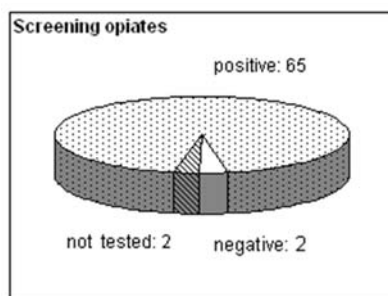
Casus:

Fictieve casus dus graag drugstest ook als dit normaal niet uw lab-policy zou zijn: Persoon beweert paracetamol met codeïne gebruikt te hebben.

Samenstelling: urine gespiked met morfine 836 µg/l en 6-monoacetylmorfine 105 µg/l.

Resultaten:

Opiates: positive (>300 µg/l)					
Summary statistics:					
number of laboratories: 69					
screening:	pos.	neg.	not tested	FP*	FN*
	65=94%	2=3%	2=3%	0	2=3%
confirmation:	pos.	neg.	not tested		
6-MAM	5=7%	4=6%	60=87%	0	4=44%
morphine	8=12%	2=3%	59=86%	0	2=20%
codeine	0=0%	7=10%	62=90%	0	0



Bespreking Drs. P.G.M. Zweipfenning:

Het betrof hier (blanco) urine gespiked met morfine 836 µg/L en 6-monoacetylmorfine (MAM) 105 µg/L. Er was dus geen sprake van gebruik van paracetamol/codeïne, maar van gebruik van heroïne, zoals uit de relatief forse concentratie MAM mag worden geconcludeerd. Door het ontbreken van codeïne was de opmerking van lab 29 heel terecht dat er sprake zou zijn van gebruik van heel zuivere heroïne, ware het niet dat hier natuurlijk morfine en MAM ieder apart zijn toegevoegd. De opmerking van lab 55, dat de uitslag overeen komt met de anamnese, is (daarom?) minder goed te begrijpen. Slechts 4 labs vinden (bij de bevestiging) MAM. De kwantificering is juist weer opvallend goed door 3 van de 4.

De kwantitatieve screeningswaarden voor opiaten zijn goed te noemen. Maar toch weer twee sneltesten negatief bij bijna 3x de cut-off concentratie! De redenering van Lab 46 in het commentaar is niet goed te doorgronden: Kennelijk neemt men voor waar aan dat er codeïne is gebruikt. Want waarom zou een kruisreactiviteit van codeïne hier relevant zijn? Zolang je niet bevestigd weet je immers niet dat er codeïne aanwezig is. Zij stellen verder dat de cut-off 2000 µg/L zou moeten zijn. En in de Mandatory Guidelines for Federal WPDT-programs; is in de versie van 25 november 2008 is

de cut-off voor "opiates" ("morphine and codeine") inderdaad op 2000 µg/L gesteld. Maar die zijn buiten de USA natuurlijk niet bindend. De European Laboratory Guidelines for Legally Defensible Workplace Drug Testing (2002) zijn daarop nooit aangepast. Over de wenselijkheid hiervan heb ik ook nooit iets vernomen.

DOA Ronde 2013.2B

Casus:

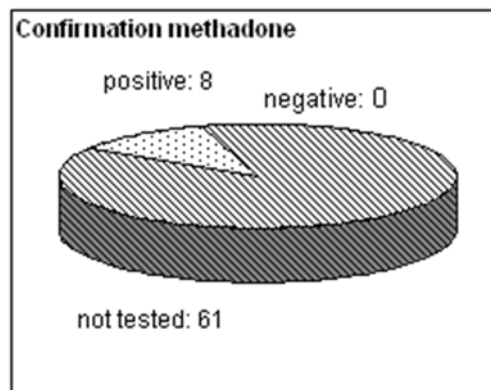
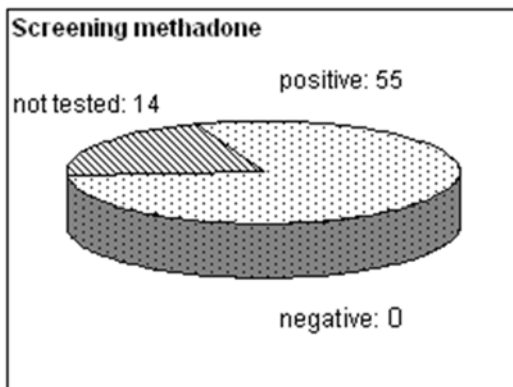
Fictieve casus dus graag drugstest ook als dit normaal niet uw lab-policy zou zijn: Patiënt in behandeling van opiaat verslaving. Graag een screening en uw commentaar.

N.B. Methanol is gebruikt als oplosmiddel

Samenstelling: urine gespiked met methadon 1521 µg/l en nitrazepam 205 µg/l.

Resultaten:

Methadone: positive (>300 µg/l)					
Summary statistics:					
number of laboratories: 69					
screening:	pos.	neg.	not tested	FP*	FN*
methadone	55=80%	0=0%	14=20%	0	0
EDDP	0=0%	7=10%	62=90%	0	0
confirmation:	pos.	neg.	not tested		
methadone	8=12%	0=0%	61=88%	0	0
EDDP	0=0%	4=6%	65=94%	0	0

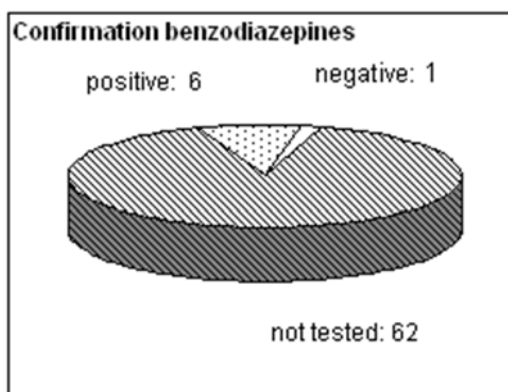
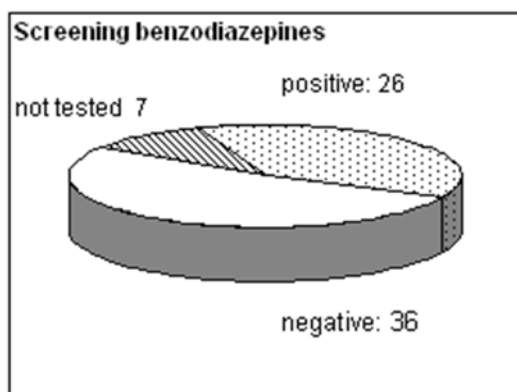


Benzodiazepines: positive (>200 µg/l)

Summary statistics:

number of laboratories: 69

screening:	pos.	neg.	not tested	FP*	FN*
	26=38%	36=52%	7=10%	0	36=58%
confirmation:	pos.	neg.	not tested		
	6=9%	1=1%	62=90%	0	1=14%



Bespreking Drs. P.G.M. Zweipfenning:

Het betrof hier (blanco) urine gespiked met methadon 1521 µg/L en nitrazepam 205 µg/L. N.B. er is dus geen metaboliet (EDDP) van methadon aanwezig. En er is een laag gedoseerd benzodiazepine toegevoegd.

Voor de methadon screening hier goede resultaten. Alle van de 55 Labs die op methadon testten rapporteerden correct positief. Er waren 8 bevestigingen, waarvan 4 kwantitatief bepaalden. 7 Labs screenden op de metaboliet van methadon, EDDP en vonden allen een negatief resultaat, met waarden van Nul ng/mL. Dat betekent dat het/de antilicha(a)m(en) voor EDDP er feitelijk geen kruisreactiviteit kennen met methadon zelf. Als de metaboliet wordt gevonden is het duidelijk dat methadon het lichaam is gepasseerd. Dat geven kan belangrijk zijn. Omdat methadon wordt gebruikt in de opiaat substitutie is het juist de bedoeling dat methadon en metaboliet WEL in de urine aanwezig zijn. Fraude hiermee is extreem eenvoudig: Je doet onopzettelijk weinig methadon drank aan je vinger of krabt even over een methadontablet en urineert over die vinger; de methadon-testen zullen hoog-positief zijn, die op de metaboliet echter niet.

De nitrazepam ging minder goed. Het kan worden beschouwd als behorende tot de groep laag gedoseerde benzodiazepines. De concentratie was dus niet extreem laag. Slechts 26 van de 62 Labs die een benzodiazepine test uitvoerde vond die positief. Het probleem zit hem natuurlijk in de combinatie van in absolute zin vrij lage concentratie: De gespikete waarde was 205 µg/L. Het gemiddelde van de kwantitatieve screenings is 197 µg/L, dat lijkt niet slecht. Maar dicht bij de cut-off (200 µg/L) leidt de combinatie van die waarden tot veel negatieven. Tja, moet je dit dan vals-negatieven noemen? Eigenlijk is dit inherent aan het systeem van immuno assays.