

dittills högsta årssiffran [5]. Färska statistik visar att ökningen fortsatte under 2012, då hela 73 nya substanser upptäcktes samtidigt som tullens beslag av internetdroger ökade kraftigt.

Bruket av nya missbruksmedel har inneburit stora påfrestningar på sjukvården, som i de aktuella fallen med det amfetaminliknande MDPV (metylen-dioxypyrovaleron) [6] och indolaminen 5-IT (5-(2-aminopropyl)indol) [7]. Det saknas dock enkla testmetoder för att påvisa intag av dessa och andra nya psykoaktiva substanser, vilket innebär att vårdpersonal som förlitar sig på drogtestningen i det dagliga behandlingsarbetet står delvis blinda. Inom öppen-vården av opiatberoende patienter i substitutionsbehandling med metadon eller buprenorfin vid Beroendecentrum Stockholm har personalen allt oftare noterat att patienterna uppträder »drogpåverkade«, men drogtestningen ger inte utslag. I några fall gav screeninganalysen visserligen utslag men den indikerade substansen kunde inte påvisas i verifikationsanalysen [4]. Detta antyder att det förekommer ett dolt sidomissbruk av nya droger vilka inte upptäcks med dagens rutinmetoder.

För att undersöka detta närmare utökades under 2012 drogtestningen vid en öppenvårdsmottagning för opiatberoende patienter inom Beroendecentrum Stockholm. Provtagning utfördes i första hand på selekterade patienter som personalen bedömde vara drogpåverkade men som förnekade drogintag eller där testningen inte gav utslag. Den utökade analysen utfördes med en högkänslig vätskekromatografisk-massspektrometrisk (LC-MS/MS) multi-komponentmetod, som utvecklats inom ramen för STRIDA, ett nationellt projekt kring förekomst och riskbedömning av internetdroger baserat på laboratorieanalyser [4]. Metoden möjliggör identifikation av ett stort antal internetdroger, traditionella droger och läkemedel.

En första genomgång av ett drygt hundratal provsvar gav flera intressanta resultat. Eftersom patienterna genomgår underhållsbehandling med antingen metadon eller buprenorfin förväntades de testa positivt för endera substansen, vilket också noterades i så gott som samtliga (98 procent) fall. Dock är det omöjligt att avgöra utifrån koncentrationen i urin om de hade intagit hela den förskrivna dosen eller endast tillräckligt mycket för att »testa positivt«. Denna fråga har aktualiserats efter uppgifter om vidareförsäljning (»läckage«) från program för läkemedelsassisterad behandling av opiat-

missbrukare [8]. Noterbart var dock att en metadonpatient i stället testade positivt för buprenorfin!

Förutom metadon och buprenorfin innehöll många urinprov en eller flera andra psykoaktiva substanser eller deras metaboliter, både klassiska droger (20 procent var positiva för etanolmetaboliten EtG, 15 procent för bensodiazepiner, 12 procent för amfetamin/metamfetamin och 4 procent för opiater) och andra substanser. Bland andra substanser var metylfenidat (aktiva beståndsdelar i ADHD-medlen Ritalin och Concerta; 23 procent positiva prov), pregabalin (Lyrica; 17 procent) och dextrometorfan (DXM, »hostmedicin«; 9,4 procent) vanligast. I endast enstaka fall var metylfenidat och pregabalin förskrivna som läkemedel till patienterna.

Övriga drogsustanser som hittades var atropin, fenobarbital, hydromorfon (morfinderivat), MDPV (3,4 procent), metkatinon, metoxetamin (MXE, ketaminderivat), 4-metylamfetamin, mitragynin (aktiv substans i växten kratom) och O-desmetyltramadol. Sammanlagt innehöll drygt hälften av alla urinprov en eller flera psykoaktiva substanser förutom metadon eller buprenorfin.

Vår undersökning av opiatberoende patienter i underhållsbehandling med metadon eller buprenorfin, vars syfte är att ersätta heroinet och vara abstinenslindrande, visar att många fortsätter att sidomissbruka droger. Substansvalet indikerar dessutom att patienterna väljer alternativa droger i avsikt att kringgå den viktiga kontrollfunktion som drogtestningen utgör. Det finns i dag ett brett och lättillgängligt utbud

av internetdroger, varav endast ett fåtal kan påvisas med traditionell drogtestning som ofta utförs med snabbtest (»urinstickor«).

Följaktligen måste rutinerna för drogtestningen skärpas och anpassas till dagens drogpanorama; i annat fall riskerar vårdgivare och beslutsfattare inom beroendevård, socialtjänst och kriminalvård att invaggas i falsk trygghet och göra felaktiga bedömningar av behandlingseffekt och drogstatus, om de blint förlitar sig på resultatet av drogtestningen och sätter likhetstecken mellan ett negativt testresultat och drogfrihet. Dessutom kan patienternas vetskap om att drogmisshuset kan fortgå utan att upptäckas innebära en frestelse som ökar risken för återfall och därmed utgör ett allvarligt hot mot vårdformen.

■ **Potentiella bindningar eller jävsförhållanden:** Inga uppgivna.

REFERENSER

- Beck O, Villén T. Drogtestning blir allt säkrare och mer heltäckande. Läkartidningen. 2011; 108:2300-3.
- Helander A, Beck O, Hägerkvist R, et al. STRIDA i kampen mot (o)lagliga Internetdroger. Läkartidningen. 2011;108:2312-5.
- EMCDDA. 2012 Annual report on the state of the drugs problem in Europe. 2012. <http://www.emcdda.europa.eu/publications/annual-report/2012>
- Lindeman E, Hultén P, Ström S, et al. Ökat missbruk av Internetdrogen MDPV i Västmanland. Svåra förgiftningsfall har gett sjukvården stora problem. Läkartidningen. 2012;109:1954-7.
- Johnson B. Metadon och buprenorfin – attraktiva på gatan och utanför vården. Läkartidningen. 2011;108:2309-11.

LÄS MER Fullständig referenslista finns på Lakartidningen.se

APROPÅ! Debatt om missbruk

»Heroinism är inte obotligt utan läkemedel«

Rubriken är Torbjörn Fjellströms, föreståndare för behandlingshemmet Korpberget. Utgångspunkten för min första artikel i Läkartidningen (49/2012, sidorna 2296-7) var dels att jag nu ser allt fler svåra missbrukare som blir friska genom drogfri behandling, dels att avigsidorna av den ensidiga farmakologiska behandlingen, bl a substitutionsbehandlingen av opiatmissbrukare, tycks bli alltmer alarmerande. För detta har jag mottagit personangrepp av oväntad

styrka: okunnig, otidsenlig, intellektuellt ohederlig, fultolkande, skriver »vimsig text«, »förvirrat«.

En som 100-procentigt stöder mig är föreståndaren för Korpberget Torbjörn Fjellström. Han skriver: »Vi startade Korpberget i början av 80-talet. Då hade ett par av oss nästan arbetat tjuugo år med nollresultat. Vi integrerade 12-stegsfilosofin, inriktade oss på narkomaner, även heroinister, flertalet med ogynnsamma uppväxtförhållanden och med

kriminell aktivitet. Behandlingen är helt drogfri. Vid Korpberget har åtskilliga hundratals heroinister och andra missbrukare blivit drogfria, förblivit drogfria och fullbordat Clas Sjöbergs fyra kriterier på korrekt behandling.«

Är inte Fjellströms rapport väldigt intressant? Borde den inte studeras, kontrolleras, forskas på?

Clas Sjöberg
överläkare,
Nordhemskliniken, Göteborg
clas.sjoberg36@telia.com