

Allvarlig intoxikationsrisk

Kombinationen av amfetamin och fentanyl blivit tillgängligt bland drogberoende i framför allt Karlskrona. Drogen säljs som amfetamin och missbrukaren själv är ofta inte medveten om att drogen också innehåller fentanyl. Syftet med blandningen är att få fram en starkare effekt.

Fentanyl har en lång halveringstid och effekter sitter i när amfetaminet gått ur kroppen. Risk för andningsdepression finns om patienten fått bensodiazepiner (som ofta används mot symtom för amfetaminintoxikation). Situationen kan då bli livsfarlig. Under 1998/1999 skördade denna kombination av droger minst 9 liv i Blekinge och Skåne och under 2018 har minst ett trettiotal individer dött i Kanada. Även i USA och övriga Europa finns dödsfall rapporterade.

Risken är att patienterna kommer till sjukvården som amfetamin-”intoxer” med excitation, oro, ångest, hypertoni, takykardi, psykomotoriska problem, aggressivitet. Effekt av fentanyl märks initialt inte alls. Patienten vet ofta inte att drogen innehåller amfetamin och fentanyl. På PAKA har minst en patient haft denna kombination av droger.

Eftersom fentanyl (till skillnad till amfetamin) har en lång halveringstid, hinner amfetaminet metaboliseras. Fentanyl är då fortfarande aktivt. Om patienten också har fått bensodiazepiner, kan kombinationen av fentanyl och bensodiazepin dämpa andningen när amfetaminets effekt upphört.. Eftersom patienten då ofta sover märks inte andningsdepressionen och situationen kan bli livsfarlig.

Därför:

1. Se till att patienter, som ter sig amfetaminpåverkade eller uppvisar tecken på drogutlöst psykos, alltid lämnar urintoxikologiska prover. Om patienten vägrar lämna urinprov, överväg att avvakta med medicinering. Om detta inte går, se nedan.
2. Om provet är positivt på både amfetamin och fentanyl eller andra opioider: överväg annan medicinering än bensodiazepiner, t.ex. neuroleptika, som dock kan orsaka hastigt blodtrycksfall.
3. Om man ordinerar bensodiazepiner ska patienten övervakas med kontroll av andnings och syresättning, framför allt om patienten blir trött och seg. Naloxon och flumazenil kan behövas.

Om patienten är positiv på amfetamin och fentanyl (eller annan opioid) och bensodiazepiner, är denna patient att se som en högriskpatient. Puls, blodtryck, andningsfrekvens och saturation ska övervakas. Beredskap med naloxon och flumazenil. Det första tecknet kommer att vara trötthet, därefter påverkat medvetande och därefter andningsdepression.

Peter Valverius, chefläkare och ordförande terapigrupp Psykiatri