



UiO : **Institutt for helse og samfunn**
Det medisinske fakultet

Nye rusmidler – tegn og symptomer

Odd Martin Vallersnes

Spesialist i allmenntmedisin, PhD

Førsteamanuensis

Avdeling for allmenntmedisin

Universitetet i Oslo

Legeskiftleder

Legevakten i Oslo

Allmenntlegevakten

Helseetaten Oslo kommune



Nye psykoaktive stoffer – NPS

- Hva er nye psykoaktive stoffer (NPS)?
- Klinisk tilnærming

NPS – hva er det?

- Nye stoffer som brukes som rusmidler
 - Etablerte rusmidler: alkohol, cannabis, opioider, benzodiazepiner, kokain, amfetamin, metamfetamin, LSD, poppers, sniffestoffer
 - Vanlig å regne ecstasy, GHB og ketamin som etablerte rusmidler
- “Ny” betyr ikke nødvendigvis nyutviklet, men nytt som rusmiddel
 - Legemidler
 - Molekyler frambragt i legemiddelforskning
 - Rusgivende molekyler som er flikket på
 - Sopp/planter/planteekstrakter

Dargan & Wood. Eds. Novel psychoactive substances: classification, pharmacology and toxicology. London, UK: Academic press; 2013.

Krabseth et al. Tidsskr Nor Legeforen. 2016;136:714-7.

Hohmann et al. Dtsch Arztebl Int. 2014;111:139-47.

Rosenbaum et al. J Med Toxicol. 2012;8:15-32.

Hill & Thomas. Clin Toxicol. 2011;49:705-19.

Hvorfor NPS?

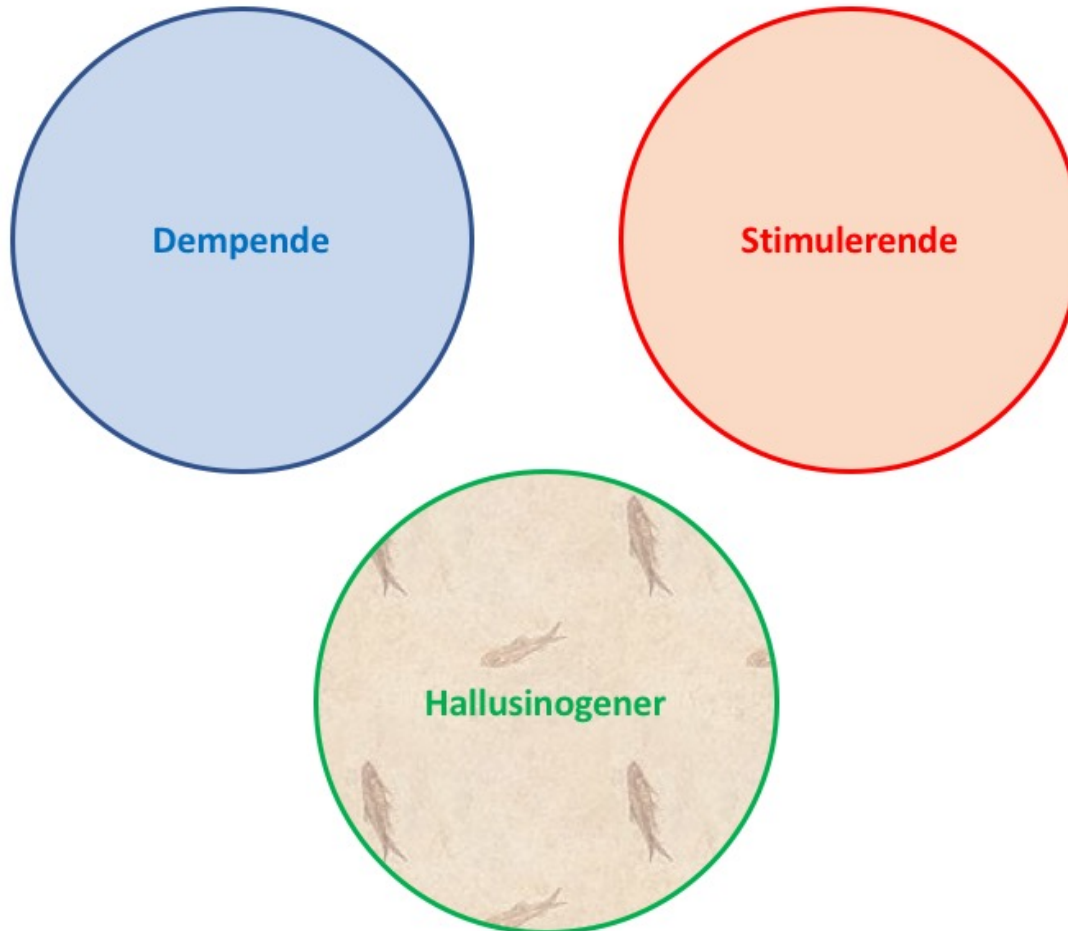
- Relativt enkelt å lage
- Omgå lovverk
- Unndra seg testing
- Billig
- Spredning via internett

NPS – hva slags stoffer?

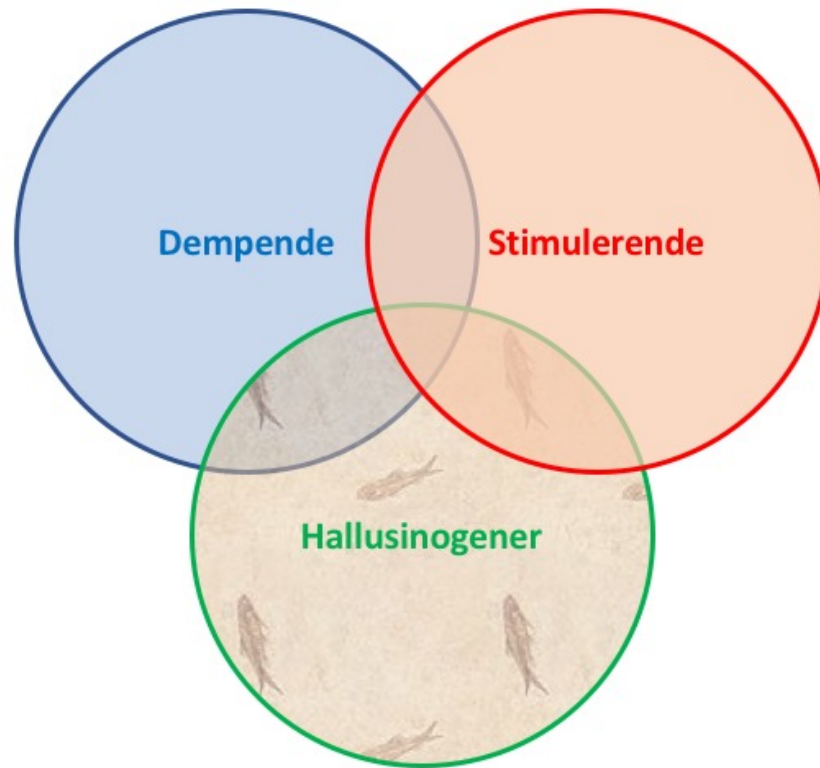
- 400 nye rusmidler rapportert i Europa siste fem år
- Stort mangfold
 - Syntetiske cannabinoid-reseptor-agonister
 - Fenetylaminer
 - Katinoner
 - Piperaziner
 - Tryptaminer
 - Nye syntetiske opioider
 - ...og mye, mye mer...



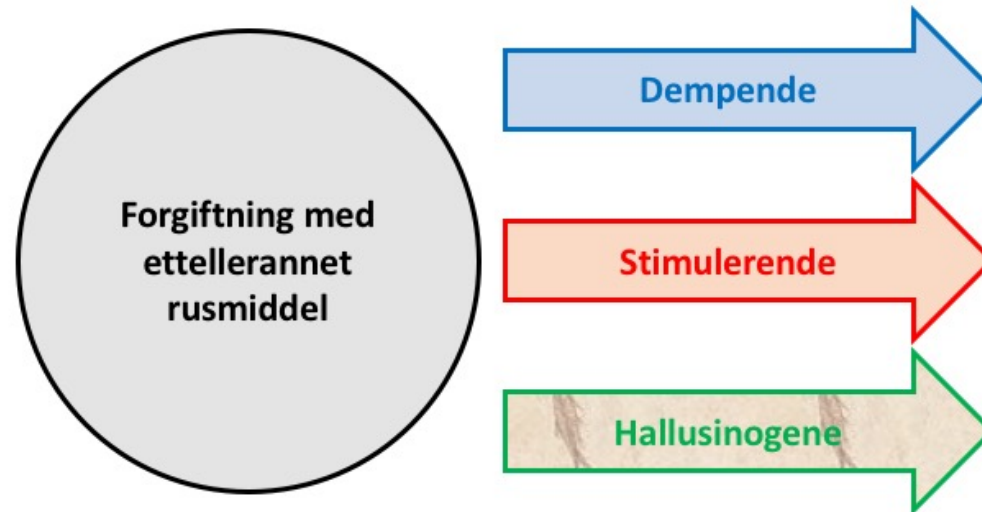
Grupper av rusmidler



Grupper av rusmidler



Grupper av effekter rusmidler kan ha



Behandling – dempende effekter

- Nedsatt respirasjon: RF < 10 og SpO₂ < 90 %
 - Vekking/smertestimulering
 - O₂ og respirasjonsstøtte
 - Motgift ved opioider og benzodiazepiner (nalokson/flumazenil)
 - Observasjon minst to timer etter nalokson
- Innleggelse ved
 - Manglende effekt av motgift
 - Behov for gjentatt motgift over tid
 - Mistanke om GHB-inntak siste to timer hos påvirket pasient
- GCS < 7 innlegges i sykehus

Behandling – stimulerende effekter

- Hypertermi
 - Nedkjøling (kalde kluter, isposer)
 - Innleggelse i sykehus
 - Diazepam 10 mg iv/im

- Hjerne/kar-komplikasjoner (karspasmer, arytmier, hypertensjon)
 - Innleggelse i sykehus
 - Diazepam 10 mg iv/im
 - O₂ (i tillegg nitroglyserin og ASA om koronart)

Behandling – hallusinogene effekter

- Utelukke fare ved samtidig stimulerende effekter
- Akutt psykose
 - Skjerming og ro
 - Innleggelse i psykiatrisk avdeling ved behov for skjerming/ivaretagelse
- Uro og/eller hallusinasjoner som ikke trenger innleggelse
 - Skjerming og ro
 - Haloperidol 1-2,5 mg po/im
 - Evt olanzapin 10 mg po
 - Evt diazepam 10 mg po/im/iv

Andre komplikasjoner

- Aspirasjon og aspirasjonspneumoni
- Rhabdomyolyse
- Opioid-assosiert lungeødem
- Fentanyl-assosiert stivhet i brystkasseveggen
- Infeksjonsrisiko ved injiserende rusmiddelbruk

Forvirring til forveksling

- Intrakraniale tilstander
 - Hodeskader
 - Cerebrovaskulære katastrofer
- Systemisk overveldende tilstander
 - Hypoglykemi
 - Alvorlige infeksjoner

Hovedbudskap

- NPS er uberegnelig og potensielt farlig
- Håndtering av akutt forgiftning styres av klinisk tilstand
 - Pass på pusten
 - Se etter hjerte/kar-komplikasjoner
 - Hypertermi er farlig
 - Få pasienten rolig
- Årvåkenhet for det som ikke passer
 - Når kommer det neste rusmiddelet som må håndteres anderledes?
 - Har pasienten et annet problem enn akutt forgiftning?