

GETTY IMAGES

Verslaafd aan medicijnen

Eigenlijk wilde je gewoon de pijn kwijt, maar inmiddels ben je verslaafd. Patiënten die afhankelijk zijn van pijnstillers en andere geneesmiddelen mogen dan al minder in de kijker lopen dan straatjunkies, ze bestaan wel degelijk.

JULIE LUONG & KARI VAN HOORICK

Van zware pijnstillers is bekend dat verslaving om de hoek loert, maar ook bij meer alledaagse middelen, zoals paracetamol, ibuprofen, acetylsalicylzuur (aspirine) en co kan misbruik leiden tot fysieke en psychische afhankelijkheid. Het is een oud zeer dat vaak onder de radar blijft. Verslavingsspecialist prof. dr. Frieda Matthys (UZ Brussel): “Decennia geleden al behandelden wij patiënten met ernstige nierproblemen die het gevolg waren van overmatig gebruik van paracetamol. Die pijnstiller was toen op de markt als Poeders van het Witte Kruis. Ze hadden pijnstillende, koortswerende en opbeurende eigenschappen en bevatten fenacetine, dat in het lichaam wordt omgezet in o.a. paracetamol. Fenacetine is intussen vervangen door paracetamol. Dat is wat minder toxisch voor de nieren. Maar het grote probleem bij deze producten is dat je ze aanvankelijk neemt om een pijnklacht te bestrijden, waarna het evolueert tot een gewoonte om de dag mee te beginnen.”



HOESTSIROOP

Ook bepaalde hoestsiropen geven aanleiding tot verslaving. Prof. dr. Frieda Matthys: “Vooraf wanneer er opiaten aan toegevoegd zijn. Die zijn erg effectief om de hoestprikkels te onderdrukken, maar werken ook zeer verslavend, waardoor je geneigd bent er steeds meer van te gebruiken, soms wel één tot twee flessen per dag. Plots stoppen zal tot meer hoesten leiden, maar ook tot meer pijngevoel. De opiaten hebben immers je pijndrempel naar beneden gehaald, waardoor je lichaam overgevoelig is geworden. Het duurt een poos voor dat mechanisme zich weer herstelt.”

AFGEVLAKTE EMOTIES

Dat deze medicatie een verslavingsmechanisme in gang zet, was lange tijd ook voor artsen moeilijk te vatten, omdat deze geneesmiddelen geen echte roesbeleving, noch een kick geven. “Toch zeggen sommige patiënten die geen fysiek pijnprobleem hebben, dat ze zonder paracetamol de dag niet aankunnen. Vrij recent onderzoek heeft daarvoor een verklaring gevonden. De deelnemers werden opgedeeld in twee groepen, aan wie telkens leuke maar ook schrijnende beelden werden getoond. Bleek dat de groep die paracetamol slikte, beduidend minder emotionele reacties vertoonde. Blijkbaar werken pijnstillers niet enkel bij lichamelijke pijn, maar vlakken ze in de hersenen ook emotioneel leed en negatieve stemmingen af. Dit nog onderbelichte effect maakt dat mensen die paracetamol nemen het gevoel hebben dat ze de dagelijkse stress beter aankunnen. Psychische en lichamelijke pijnbeleving liggen in de hersenen erg dicht bij elkaar. Paracetamol werkt op het serotoninesysteem in de hersenen, dat

- › actief is bij pijnverwerking, maar ook belangrijk is bij depressie.”

HOOFDPIJNVERSLAVING

Een ander probleem bij veelvuldig gebruik van zowel paracetamol als ibuprofen of aspirine, is het ontstaan van hoofdpijn. “Vaak slikken mensen dit middel tegen hoofdpijn, waarna het contradictorisch genoeg verandert in de oorzaak van diezelfde hoofdpijn. Zo beland je in een vicieuze cirkel die lastig te doorbreken is. Dit probleem doet zich geregeld voor bij zowel migraine als spanningshoofdpijn. Stoppen met de pijnstillers is dan de enige oplossing. Maar om dit zo veel mogelijk pijnvrij aan te pakken, gebeurt dit best onder begeleiding”, legt prof. dr. Matthys uit.

“Als algemeen advies geldt dat je deze middelen, als ze niet op voorschrift van een arts zijn, maximaal drie keer per week mag nemen, zodat hun werkzaamheid behouden blijft. Neem je twee weken lang dagelijks een middel tegen de pijn, dan moet je een dokter raadplegen om de oorzaak verder te onderzoeken. We moeten ook af van die reflex om voor elke pijn naar een pil te grijpen. Soms is een boswandeling veel effectiever.”

De kans op problematisch gebruik neemt bovendien toe wanneer je pijnstillers neemt die ook andere stoffen bevatten, zoals codeïne of andere opiaten. “Bij regelmatig (meer dan drie keer per week) gebruik leiden die veel sneller tot gewenning en verslaving.”

NIET ONSCHULDIG

Nochtans hebben deze pijnstillers de reputatie veilig en onschuldig te zijn, want ze zijn goedkoop en vrij te verkrijgen. “Toch is paracetamol best een gevaarlijk product. Een te hoge dosis kan dodelijk zijn, door acuut leverfalen. Bij mensen die deze medicatie langdurig nemen, zien we ook vaak chronische lever- en nieraandoeningen. Ibuprofen geeft bij langdurig gebruik maagklachten en nierschade en

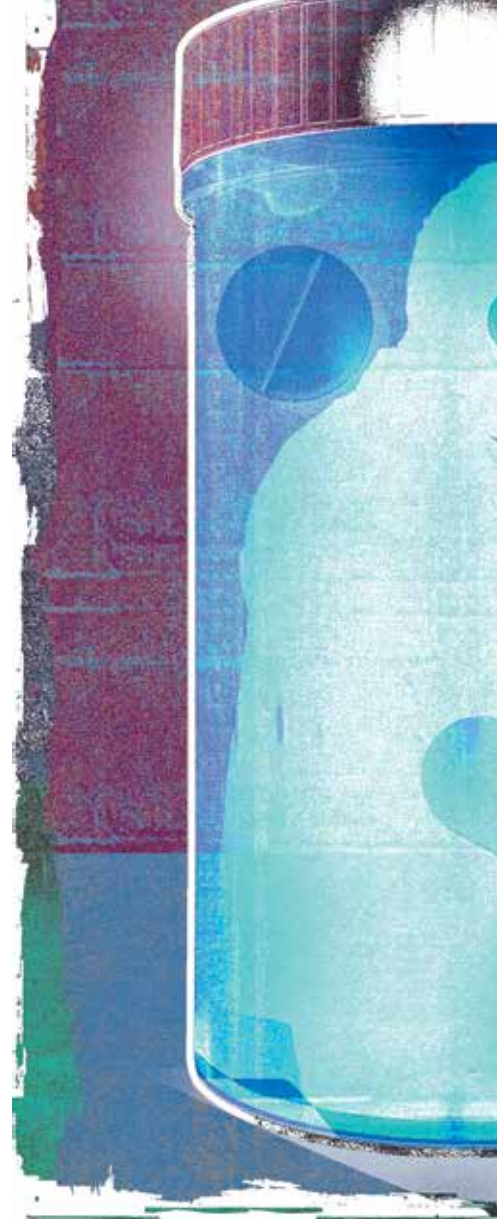


NEUSSPRAYS

Om de symptomen van een verstopte neus te verlichten, grijpen we nogal makkelijk naar ontzwelkende neussprays. Maar als je zo'n spray meer dan twee of drie keer per dag gebruikt, en dat langer dan een week, kan je er verslaafd aan raken. Dat heet dan medicamenteuze rinitis. Bij langdurig gebruik van ontzwelkende sprays verandert je neusslijmvlies. Het zwelt, terwijl de trilhaarbewegingen en de slijmafscheiding afnemen. Uiteindelijk raakt je neus dus verstopt door de behandeling. En wanneer je plots stopt, laait het probleem weer op, waardoor je het gevoel hebt dat je neus nog meer verstopt zit. Mettertijd treedt ook gewenning op.

Behalve dat je er afhankelijk van wordt, kan langdurig gebruik van ontzwelkende neussprays nog bijwerkingen hebben, van neusletsels, verlies van reukzin tot het gevoel te stikken en de angst die daarmee gepaard gaat. Vooral dan als het om vaatvernauwende medicijnen gaat. Die kunnen in grote hoeveelheden leiden tot hoge bloeddruk, hartritmestoornissen en zelfs neurologische effecten.

Duurt het buitensporige gebruik slechts een paar weken, dan zal de situatie snel terug normaliseren. Ben je daarentegen al jarenlang verslaafd aan neussprays, dan praat je best met je huisarts. Die zal een afbouwschema voor je opstellen. Dat kan verschillende vormen aannemen: een neusspray met cortisone gebruiken, in een eerste fase nog enkel in één neusgat spuiten, de dosis gestaag afbouwen en het product verdunnen met een zoutoplossing, een neusspray gebruiken op basis van mineralen en/of etherische oliën,...

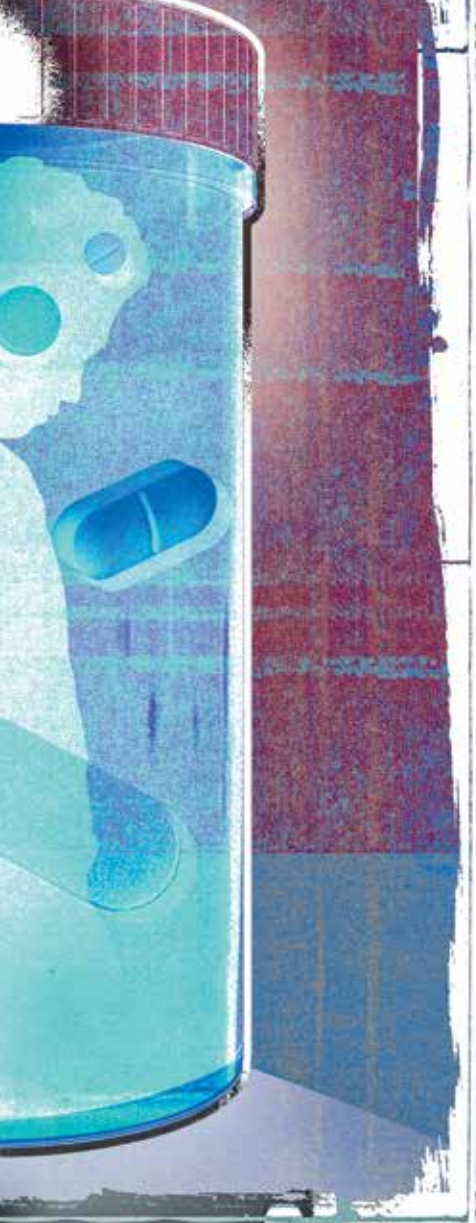


van aspirine is bekend dat het agressief is voor de maagwand en tot maagbloedingen en -perforaties kan leiden.”

Stoppen met deze middelen geeft niet zozeer fysieke ontwenningsklachten, maar wel psychische. “Het gevoel dat je die pil nodig hebt om de dag aan te kunnen, kan hardnekkig zijn, zeker bij langdurig gebruik. Stoppen kan angst inboezemen en zelfs een depressie uitlokken. De juiste informatie, ondersteuning, eventueel gedragstherapie en beweging kunnen helpen om het tij te keren.”

ZWARE PIJNSTILLERS

Als ze om een goede reden en gedurende een korte periode worden ingenomen, zijn opioïden kostbare bond-



genoten in de strijd tegen pijn die niet op een andere manier klein te krijgen is. “Opioiden verdienen bijvoorbeeld aanbeveling in de dagen na een operatie, maar ook bij palliatieve zorg, bijvoorbeeld tegen pijn door kanker. Voorts kunnen ze, zij het onder strikt toezicht, worden ingezet bij bepaalde vormen van knieartrose, die niet voor een operatie in aanmerking komen”, zegt professor Bart Morlion, directeur van het pijncentrum van het UZ Leuven en voorzitter van de Europese Pijnfederatie.

Maar het gebruik ervan neemt wel toe. In 2017 stelde de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle (DGEC) van het Riziv een significante stijging vast van het gebruik van vijf

opioiden: fentanylpleisters, tramadol, oxycodone, tilidine en piritramide. Tussen 2010 en 2016 is het aantal patiënten dat minstens een van deze vijf geneesmiddelen heeft gebruikt met 32% gestegen.

LICHAMELIJK EN PSYCHOLOGISCH AFHANKELIJK

De problemen ontstaan wanneer patiënten deze geneesmiddelen om de verkeerde reden, te lang en/of in te hoge doses gebruiken. Van opioiden



BENZODIAZEPINES

Benzodiazepines of kalmeermiddelen zijn aangewezen om tijdelijk soelaas te brengen bij uitermate stressvolle gebeurtenissen, zoals het overlijden van de partner. Je neemt ze echter best niet langer dan een of twee weken, zo niet riskeer je verslaafd te raken. Toch slikken in ons land twee op de tien mensen geregeld benzodiazepines. Bij regelmatig gebruik word je er afhankelijk van. Omdat ze je natuurlijke aanpassingsvermogen ondermijnen, slaag je er niet meer in om zonder deze medicijnen het hoofd te bieden aan stress. Daarnaast word je er ook lichamelijk afhankelijk van. Vandaar dat het absoluut geen goed idee is om bruusk met dergelijke geneesmiddelen te stoppen, want dan kan het onthoudingssyndroom de kop op steken. Dat uit zich onder meer in mentale verwardheid. Wie van de benzodiazepines af wil, gaat het best te rade bij de huisarts. Die zal een schema opstellen om het gebruik ervan geleidelijk af te bouwen.

kan je lichamelijk én psychologisch afhankelijk worden. En zo’n verslaving kan zich op elke leeftijd voordoen. Typisch daarbij is dat de patiënt almaar meer van het geneesmiddel nodig heeft om hetzelfde effect te bereiken. Maar opioïde pijnstillers veroorzaken tal van bijwerkingen: constipatie, urineretentie, eetlustverlies en zelfs acute vergiftiging, die sluipend intreedt. Omdat het om een geneesmiddel gaat, merkt de betrokkene doorgaans zelf niet dat hij/zij verslaafd is. Maar bij bruusk stoppen treden er al ontwenningverschijnselen op in de daaropvolgende uren, zoals angst, agitatie, prikkelbaarheid, zweten, loopneus, geeuwen, misselijkheid, braken, diarree, buikpijn, bot- en spierpijn.

“Soms moet de patiënt acuut afkicken in een ziekenhuisomgeving. Maar dat is niet altijd nodig. Bij sommige patiënten volstaat het dat ze tweewekelijks op consult komen en een substitutiebehandeling met bijvoorbeeld buprenorfine voorgeschreven krijgen. De psychologische afhankelijkheid blijft hoe dan ook het moeilijkst.” Daarom doen patiënten er sowieso goed aan om zich medisch te laten begeleiden en psychologische hulp te zoeken in de vorm van therapie, een praatgroep,...

Een verslaving aan pijnstillers gaat soms hand in hand met andere verslavingen, zoals aan tabak, benzodiazepines, slaappillen, alcohol. Mensen met zo’n risicoprofiel kijken daarom best extra goed uit met dergelijke geneesmiddelen. “Wie verslavingsgedrag vertoont – al is het maar aan een smartphone –, heeft al meteen een prima reden om zich niet aan opioïde medicatie te wagen. Dat geldt ook bij een verslavingsproblematiek in de familie of wanneer je kampt met depressie of angst. Ook als je in het verleden verslaafd was aan slaappillen, ben je uitermate kwetsbaar. En tot slot blijkt het risico hoger bij jongeren, vooral dan bij jongens”, licht professor Morlion toe. ●