



## En versting blant opioider

### MEDISINEN I BILDER

#### MERETE VEVELSTAD

E-post: [mervev@ous-hf.no](mailto:mervev@ous-hf.no)

Avdeling for rettsmedisinske fag

Oslo universitetssykehus

Merete Vevelstad (f. 1967) er spesialist i klinisk farmakologi, med spesialkompetanse i rettsstoksikologi, og jobber som overlege.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

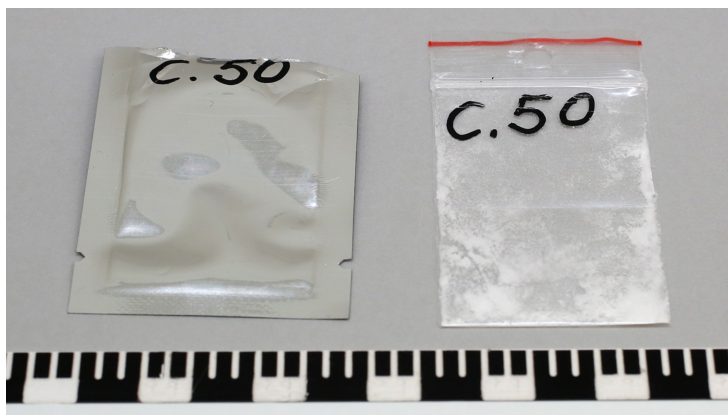
#### ELISABETH DRANGE

Seksjon for narkotikaanalyse

Kripos

Elisabeth Drange (f. 1970) er senioringeniør.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.



En tenårings fikk et melisaktig pulver i en lynlåspose tilsendt per post. Lynlåsen var merket «C.50», og forsendelsen kom tilsynelatende fra Tyskland. Bildet viser posen med pulver. Hvert sorte og hvite felt på linjalen tilsvarer 1 cm (Foto: Kripos KTS/Foto). Pulveret var trolig bestilt via det mørke nettet.

Dagen etter ble tenårings funnet død på sitt eget rom iført hansker. Det ble påvist karfentanil i pulveret. Ved obduksjon ble det påvist karfentanil i blodet. Dødsårsak ble antatt å være respirasjonsstans som følge av forgiftning med karfentanil.

Karfentanil er det farligste og mest potente av opioidene. Dette fentanylderivatet er ikke godkjent for bruk hos mennesker, men brukes ved sedering av svært store dyr, derav slanguttrykket «elefantdop».

Karfentanil har høy selektivitet for  $\mu$ -opioid-reseptorer, anses 10 000 ganger mer potent enn morfin og er det mest potente av de hittil undersøkte fentanylderivatene (1). Dette opioidet er ikke tidligere påvist i politi- eller tollbeslag eller i biologiske prøver i Norge. I 2016 ble

fentanylderivatene acetylfentanyl, furanylfentanyl og ortofluorfentanyl påvist i Norge, hvorav to ved forgiftningsdødsfall. Siden 2013 er fentanylderivater forbundet med minst 5 000 overdosedødsfall i USA (2) og mange dødsfall i Sverige og Estland (3). Trolig brukte russiske spesialstyrker en aerosol av karfentanil/remifentanil ved gisselsituasjonen i Dubrovka-teateret i Moskva 2002, der 125 gisler døde av forgiftning (4).

Fentanylderivater omsettes gjerne skjult og blandet med stoffer som heroin eller benzodiazepiner (3). Faren ved karfentanil er undervurdert, med risiko for forgiftning også for helse- og tjenestepersonell som kommer i kontakt med stoff/brukere. Trolig er en mengde mindre enn ett saltkorn nok for dødelig forgiftning. Selv innånding og eksponering via slimhinner gir rask forgiftning.

Befolkningen bør advares mot inntak av rusmidler med ukjent innhold. Tegn på eksponering for opioider som karfentanil er raskt debuterende respirasjonsdepresjon, sløvhet, små pupiller og klam hud. Ved mistanke om eksponering for karfentanil kreves rask og livreddende behandling med respirasjonsstøtte, tilførsel av gjentatte doser med opioidantagonist (nalokson) som motgift, samt overvåkning av bevissthet og sirkulasjon. Nalokson er også tilgjengelig som neseppray for såkalt kameratredning, men foreløpig bare som ledd i naloksonprosjektet.

---

#### LITTERATUR:

1. Van Bever WF, Niemegeers CJ, Schellekens KH et al. N-4-Substituted 1-(2-arylethyl)-4-piperidinyl-N-phenylpropanamides, a novel series of extremely potent analgesics with unusually high safety margin. *Arzneimittelforschung* 1976; 26: 1548 - 51. [PubMed]
2. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). Global smart update. Fentanyl and its analogues – 50 years on. Volume 17 2017. [https://www.unodc.org/documents/scientific/Global\\_SMART\\_Update\\_17\\_web.pdf](https://www.unodc.org/documents/scientific/Global_SMART_Update_17_web.pdf) (22.8.2017).
3. Mounteney J, Giraudon I, Denissov G et al. Fentanyls: Are we missing the signs? Highly potent and on the rise in Europe. *Int J Drug Policy* 2015; 26: 626 - 31. [PubMed][CrossRef]
4. Riches JR, Read RW, Black RM et al. Analysis of clothing and urine from Moscow theatre siege casualties reveals carfentanil and remifentanil use. *J Anal Toxicol* 2012; 36: 647 - 56. [PubMed][CrossRef]

---

Publisert: 30. oktober 2017. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.17.0419

Mottatt 8.5.2017, første revisjon innsendt 24.7.2017, godkjent 22.8.2017.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no