

## Waarschuwing voor Cushing-syndroom en onttrekkingsverschijnselen bij Hongkong-pilgebruikers

Zoals uit persberichten (zie ook Vraag 37, 1978), radiopraatjes en uit een rondschriften van de geneeskundige en farmaceutische hoofdingespectie aan alle artsen reeds bekend is geworden, heeft het Rijks Instituut voor Geneesmiddelen Onderzoek te Leiden in de „Hongkong-pil” per pil 7,5 mg indomethacine en een aanzienlijke, nog niet nader gespecificeerde, hoeveelheid dexamethason kunnen aantonen. Wettelijk is Chui-Fong-Toukouwan een geneesmiddel, omdat op de verpakking medische indicaties voor het gebruik staan vermeld. Het is in ons land strafbaar om geneesmiddelen zonder vergunning te verhandelen, en het is zeker ongeoorloofd om hierin een bestanddeel op te nemen dat niet op de verpakking of de bijsluiter vermeld staat.

Inmiddels is ook bekend geworden dat het langdurig gebruik in enkele gevallen tot een Cushing-syndroom heeft geleid en dat het plotseling staken aanleiding heeft gegeven tot onttrekkingsverschijnselen, welke waarschijnlijk ten dele zijn te verklaren door symptomen van acute bijnierschorsinsufficiëntie, ten dele door het recidiveren van reumatische klachten.

Het is een goedkoop succes om langs deze sluipweg glucocorticoiden te re-introduceren voor de behandeling van reumatoïde artritis. De ernstige bijwerkingen bij chronische behandeling hebben er reeds in 1962 toe geleid dat het Empire Rheumatism Council de indicaties voor het gebruik van corticosteroiden uitermate sterk heeft beperkt, en met de komst van talrijke non-corticoïde anti-inflammatoire middelen kan het chronisch gebruik van corticosteroiden per os nauwelijks meer verantwoord worden geacht (KAMMERER 1978; SHARP 1978; SWARTZ en DLUHY 1978).

De introductie van de „Hongkong-pil” legt vanzelfsprekend aan de behandelende artsen een grote verantwoor-

delijkheid op ten aanzien van hun patiënten die met of buiten hun medeweten deze pillen gebruiken of hebben gebruikt. In sommige gevallen zal het zelfs nodig zijn om bij plotseling staken — eventueel op geleide van de cortisolconcentratie in het plasma — tijdelijk een aflopende suppletie therapie te geven ten einde Addison-verschijnselen te voorkomen. Als de volle dosis is gebruikt (overeenkomend met een dagdosis van 30 mg indomethacine!) dient tijdelijk of blijvend op een overeenkomstige dosis indomethacine of een gelijkwaardig antirheumaticum te worden overgeschakeld. Bij reumapatiënten, bij wie wegens het ontstaan van Cushing-symptomen de verdenking bestaat dat zij buiten medeweten van hun arts deze pillen toch gebruiken, is het de moeite waard om de cortisolconcentratie van het plasma te laten bepalen. Daarbij moet men bedenken dat inmiddels in Chinese pillen van mogelijk dezelfde herkomst een aanzienlijke hoeveelheid prednison werd aangetroffen.

Aangezien deze kwalijke praktijken waarschijnlijk onuitroeibaar zijn, is een goede voorlichting aan reumapatiënten over de grote risico's van het innemen van onbekende geneesmiddelen van zeer groot belang.

*Literatuur:* Empire Rheumatism Council (1962) *Reports on rheumatic diseases*, no. 5. — KAMMERER, W. H. (1978) In: W. MODELL, *Drugs of choice 1978-1979*. Mosby, St. Louis. — SHARP, J. T. (1978) In: H. F. CONN, *Current therapy 1978*. Saunders, Philadelphia. — SWARTZ, S. L. en R. G. DLUHY (1978) *Drugs* 16, 238. — Vraag 37 (1978) *Ned. T. Geneesk.* 122, 1579.

Leidschendam, oktober 1978

L. OFFERHAUS

## Vrijwillige, actieve euthanasie

Daargelaten dat een uitspraak van een tuchtcollege geen gerechtelijke uitspraak is — die colleges behoren noch tot de rechterlijke organisatie, noch tot de rechtscollages met administratieve rechtspraak belast — bevat het commentaar van MUNTENDAM (1978) enkele juridische misvattingen, die voor de medische lezers behoren signaleerd te worden.

1. Er is geen sprake van „medische rechtspraak” maar van „tuchtrechtspraak”. Dat is even onjuist als de kwalificatie van RANG in *Gezondheidsrecht* die tuchtrecht „sociaal strafrecht” noemt en de medische misslagen (standsvertrouwenondermijnende handelingen, nalatigheid en blijf geven van grove onkunde) als „tuchtvergrijpen” aanduidt. Er is geen sprake van strafbare feiten.

2. De overweging van de tuchtcolleges in kwestie dat de aangeklaagde arts „niet onjuist heeft gehandeld” kan geen

andere betekenis hebben dan uit te spreken, dat de arts niets verwijtbaars in de zin van art. 1 van de wet van 1928 heeft gedaan, dus dat hij zich „niet schuldig gemaakt heeft aan een handeling, die het vertrouwen in de stand der geneeskundigen ondermijnt”.

3. MUNTENDAM miskent de bevoegdheid van de tuchtcolleges door de voorkeur te geven aan een uitspraak „dat de arts juist heeft gehandeld”. Die bevoegdheid heeft geen tuchtcollege en zelfs geen strafrechter. Ze kunnen niet goedkeuren.

4. MUNTENDAM haalt er ten onrechte art. 293 WvS bij, dat gericht is tegen opzettelijk van het leven beroven (moord) op verzoek. Geen officier van justitie zal in casu de arts vervolgen wegens overtreding van genoemd art. omdat de arts niet opzettelijk een dodelijke dosis toediende, al was ook redelijkerwijs lijdensverkortening met levensverkortening te voorzien. De opzet van de arts was niet op levensberoving (dus niet op moord) gericht, om maar over art. 294 WvS te zwijgen.