

Kwakzalverij en verslaving: ibogaïne

Catherine de Jong

In januari 2009 is ibogaïne in het nieuws geweest naar aanleiding van een bijna-sterfgeval door ibogaïnegebruik. ‘Afkickdrug kan dodelijk uitpakken’ kopte dagblad *Trouw*.¹ Een 31-jarige vrouw, die met behulp van ibogaïne van haar alcoholverslaving verlost wilde worden, belandde op de intensive care met een hartritmestoornis. Na twee dagen herstelde haar hartritme zich.² De artsen hebben deze ibogaïnevergiftiging gemeld bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Ibogaïne is geen verboden middel in Nederland.³

Wat is ibogaïne? • Ibogaïne is een stof afkomstig uit de wortel van een in West-Afrika voorkomende plant die officieel *Tabernanthe iboga* heet. De wortel bevat een mengsel van minstens twaalfalkaloïden. De hoogste concentratie ibogaïne zit in de schors van de wortel. Het schijnt in Nederland vrij verkrijgbaar te zijn. In lage dosis wordt het gebruikt als smartdrug. In hoge doseringen zou het volgens alternatieve genezers gebruikt kunnen worden om van een alcohol- of drugverslaving te genezen.

Ibogaïne is een acetylcholinesterase-remmer en vermindert dus in het lichaam de afbraak van acetylcholine. Acetylcholine is een neurotransmitter, een stof die onder andere in de hersenen de overdracht van zenuwimpulsen bewerkstelligt en die impulsen van zenuwen op spiervezels overdraagt. Ibogaïne verstoort deze processen door indirect de concentratie acetylcholine in de hersenen te verhogen met als gevolg sufheid, hallucinaties, misselijkheid en braken en soms hartritme stoornissen.

Sommige bestrijdingsmiddelen in de landbouw ontlenen hun dodelijke effecten na inname ook aan dit mechanisme. De medicamenten die recent zijn ontwikkeld voor de behandeling van de ziekte van Alzheimer beïnvloeden ook de concentratie acetylcholine in de hersenen, maar dan op een subtiel gedoseerde en veilige wijze.

Ibogaïne is tevens een serotonine-agonist. Dit betekent dat de stimulerende werking van serotonine nagebootst of versterkt wordt.

Ibogaïne wordt in het lichaam omgezet in noribogaïne, een werkzaam metabool met een zeer lange halfwaardetijd. Noribogaïne is waarschijnlijk verantwoordelijk voor de langdurige roes waar patiënten in terechtkomen na inname.

Ibogaïne tegen alcohol- of drugsverslaving

• Na inname van een hoge dosis ibogaïne raakt

de gebruiker versuft en is langdurig, soms wel een paar dagen, van de wereld. Tijdens de langdurige intense roes ervaart men hallucinaties, heeft geen tijdsbesef en geen controle over zichzelf. Men is simpelweg fysiek niet in staat naar de slijter of de dealer te lopen om alcohol of drugs te halen. De aanwezige ontwenningssverschijnselen worden overstemd door de effecten van ibogaïne. Na deze behandeling zou het verlangen naar alcohol of drugs een paar weken wegblijven of althans minder zijn.

Is ibogaïne veilig? • De exacte samenstelling van iboga-extract dat in capsules wordt aangeboden is niet bekend. Het percentage zuivere ibogaïne, vermoedelijk de meest werkzame stof in het mengsel, is ook niet bekend. Nauwkeurig doseren is dus niet mogelijk.

Het aantal gebruikers in Nederland is niet bekend. Wel zijn er inmiddels wereldwijd elf mensen overleden na ibogaïnegebruik. Er is in Nederland één intoxicatie gemeld bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

Ibogaïne wordt aangeboden in situaties waar geen medisch toezicht is. In de medische wereld is het een vaste regel dat patiënten die een forse dosering van een slaapmiddel of rustgevend middel krijgen onder toezicht van een verpleegkundige moeten staan. Hoe dieper de sedatie (sufheid) des te intensiever is de bewaking van de patiënt. Diepe sedatie grenst aan narcose. Continue bewaking met behulp van bewakingsapparatuur door een arts en verpleegkundige is dan verplicht. Degene die een sederend (versuffend) middel of narcosemiddel toedient, moet de gevolgen van de behandeling kunnen overzien en de complicaties kunnen opvangen. De recente dood van Michael Jackson laat zien dat het onverantwoord is om in een thuissituatie met sterk werkende slaapmedicatie zonder bewakingsapparatuur en reanimatiemogelijkheden

te experimenteren. Gezien de onbekendheid van de samenstelling van ibogaïnecapsules en de onvoorspelbare effecten, en inmiddels elf doden, lijkt het mij onverantwoord om thuis met een hoge dosis ibogaïne af te kicken van alcohol of welke drug dan ook.

In veel verslavingsklinieken worden detoxificatiebehandelingen aangeboden waarbij be-
wezen veilige effectieve medicijnen gebruikt worden om ontwenningverschijnselen te verzachten. Er is medisch personeel aanwezig, opgeleid is om patiënten tijdens deze behandeling te bewaken en te verzorgen. Afkicken met een experimenteel middel zoals ibogaïne in een onbekende dosis in de thuissituatie zonder medisch toezicht is onverantwoord.

In Nederland werd klinisch onderzoek verboden na het overlijden van een Duitse aan heroïne verslaafde vrouw tijdens een ibogaïnebehandeling door Lotsof en wijlen professor Bastiaans.^{5,6}

Wat zijn de resultaten? • Veel degelijk onderzoek naar de effectiviteit van ibogaïne bij mensen is er niet. Er zijn aanwijzingen dat rat-
ten minder morfine gebruiken als ze ibogaïne krijgen. Er zijn echter ook aanwijzingen dat ibogaïne hersencellen beschadigt.⁴

Literatuur

1. 'Afkickdrug kan dodelijk uitpakken'. Van onze redactie wetenschap. Trouw, de Verdieping, Wetenschap, 15 januari 2009.
2. Long-QT Syndrome Induced by the Antiaddiction Drug Ibogaine
Dianne W.M. Hoelen, M.D., Wilko Spiering, M.D., Ph.D., Gerlof D. Valk, M.D., Ph.D.,
University Medical Center Utrecht, 3584 CX Utrecht, the Netherlands, NEJM,
Vol 360:308-309, Jan 15 2009, 3.
3. Warenwetbesluit Kruidenpreparaten, Geldend op 09-09-2009.
4. Ibogaine, A Putatively Anti-Addictive Alkaloid, Piotr Popik and Stanley D. Glick, Institute of
Pharmacology, Polish Academy of Sciences, Kraków, Poland (P.P.), Dept. of Pharmacology and
Neuroscience, Albany Medical College, Albany, NY 12208 USA,
Drugs of the Future 1996, 21(11):1109-1115.
5. <http://noorderlicht.vpro.nl/wetenschap>: Afkicken met ibogaïne Afrikaanse wortel tegen alcoholverslavingel tegen alcoholverslaving
- 6.6. K.R. Alper, H.S. Lotsof, G.M. Frenken, D.J. Luciano, J. Bastiaans (1999). 'Treatment of Acute
Opioid Withdrawal with Ibogaine'. The American Journal on Addictions 8 (3): 234-42.
doi:10.1080/105504999305848. PMID 10506904. http://www.ibogaine.desk.nl/p234_s.pdf.
Retrieved 2009-06-16.

Een groot en deugdelijk onderzoek naar de veiligheid en effectiviteit van ibogaïne bij mensen, uitgevoerd door een gerenommeerd instituut, heb ik niet kunnen vinden. Gezien bijwerkingen zoals hartritmestoornissen en hersenbeschadiging is het onwaarschijnlijk of zo'n onderzoek er ooit zal komen.

Iedereen kan begrijpen dat een verslaafde die een sterkwerkend en langwerkend versuffend middel krijgt waardoor hij twee dagen niet naar de slijter of dealer kan lopen om alcohol of drugs te halen, tijdelijk stopt met drugs gebruiken. Dat kan men geen effectieve behandeling noemen. Op internet staan naast positieve verhalen ook veel negatieve verhalen van verslaafden die, zodra ze weer op hun benen konden staan, direct weer terugvielen in hun verslaving.

Ibogaïne heeft tot nu toe nog niet laten zien dan het meer te bieden heeft dan de gewone (en veilige) medicamenten die de apotheek levert.

Conclusie • Ibogaïne is gevaarlijk, de vermeende werking is waarschijnlijk dat het mensen fysiek belet een nieuwe portie roesmiddelen te kopen, en er is niet gebleken dat het meer te bieden heeft dan bekende en veilige medicijnen. ●