

Bijwerkingen en toxiciteit van voedingssupplement phenibut

Niels van der Steen

Phenibut is een vrij verkrijgbaar ‘voedingssupplement’ dat lijkt op baclofen en dat door verslaafden vaak wordt gebruikt om af te kicken van GHB. Over bijwerkingen en toxiciteit is weinig bekend, maar intoxicaties en onttrekkingsverschijnselen zijn meermaals beschreven.

Phenibut (4-amino-3-fenylbutaanzuur) is in de jaren 60 in Rusland ontwikkeld als geneesmiddel voor aandoeningen aan het zenuwstelsel en psychische aandoeningen. Het is een GABA-analoog en de werkzaamheid is vergelijkbaar met die van baclofen, gabapentine, pregabaline en GHB.¹ In Rusland, Oekraïne, Georgië en Letland is het verkrijgbaar onder de namen Anvifen, Fenibut en Noofen, en in Rusland en Letland is het geregistreerd voor neurologische en psychiatrische aandoeningen. Het zou zelfs aan kinderen worden voorgeschreven. In Nederland is phenibut niet geregistreerd als geneesmiddel, maar wel vrij verkrijgbaar als voedingssupplement.² Op PubMed levert de zoekterm ‘phenibut’ ruim 230 hits op, waarvan tweederde in het Russisch. Een recente review uit

CASUS: 24-JARIGE VROUW MET VERSLAVINGSPROBLEMATIEK

Een 24-jarige vrouw met een GHB-verslaving wordt verwezen naar de regionale afkickkliniek. De wachttijd blijkt echter te lang voor haar. Ondanks ons afraden bestelt de patiënte het middel phenibut, waarmee ze wil gaan afkicken. Twee maanden later ontvangen we een bericht van de huisartsenpost. De patiënte is somnolent gevonden nadat ze waarschijnlijk 10 tabletten phenibut heeft ingenomen. Mogelijk is er sprake van een overdosis, maar de grens van een potentieel letale dosis is niet bekend. De patiënte wordt enkele dagen ter observatie opgenomen in het ziekenhuis, waar ze kortdurend wordt geïntubeerd.

Letland meldt dat gematigd gebruik positieve gezondheidseffecten zou hebben.³ Een al wat oudere samenvatting van voornamelijk Russische literatuur noemt talrijke positieve effecten, waaronder verbetering van de cognitieve en fysieke prestaties.¹ Volgens een analyse van ‘grijze literatuur’ (gebruikersrapportages) zou phenibut angst- en spanningsklachten verlichten, een euforisch gevoel geven en de slaap verbeteren.⁴ Engelstalige artikelen beschrijven voornamelijk intoxicaties en onttrekkingsverschijnselen na verslaving.⁵⁻⁸ Bij verslavings-



Verslaafden gebruiken phenibut vaak om af te kicken van GHB.

Foto: ANP

kliniek Novadic-Kentron melden zich veelal patiënten met een GHB-verslaving die phenibut gebruikten om af te kicken of die het middel gebruikten als aanvulling op GHB om ontweningsklachten tegen te gaan.²

Nadelige effecten van phenibut zijn snelle tolerantie en afhankelijkheid, met onttrekkingsverschijnselen als angst, slapeloosheid en prikkelbaarheid.^{2,4} Intoxicaties ontstaan mogelijk dan ook doordat gebruikers hoge doses innemen om toch de gewenste effecten te bereiken. Intoxicatieverschijnselen kunnen fluctueren tussen verminderd bewustzijn, agitatie en hallucinaties. Het Nederlands Vergiftigingen Informatie Centrum (NVIC) ontving de eerste melding in 2011 en kreeg tot en met november 2018 in totaal 39 meldingen van een mogelijke phenibutintoxicatie, de meeste na 2014. De helft van de intoxicaties betrof een combinatie met een ander middel. De ingenomen doses phenibut lagen tussen 0,6 en 20 g, maar in de literatuur is al een intoxicatie beschreven na inname van 3 g.⁵ Het NVIC concludeert dat er voornamelijk te weinig wetenschappelijke informatie is om een grenswaarde voor toxiciteit te bepalen.

Hoe beperkt de kennis ook is, toch is het verstandig om het NVIC te raadplegen bij een vermoeden van intoxicatie, zeker omdat phenibut lijkt op GHB, waarvan een kleine dosis al kan leiden tot een (sub)comateuze toestand. Mede daarom is het wenselijk de patiënt altijd in het bijzijn van een ander te laten verblijven. Of de patiënt kan worden beoordeeld door de huisarts of moet worden verwezen naar de SEH voor verdere monitoring, luchtwegondersteuning of sedatie, hangt af van de intoxicatieverschijnselen.⁶⁻⁸ Een (langdurige) phenibut-verslaving of gebruik van phenibut als substituut voor GHB ligt buiten het gebied van de huisartsgeneeskunde en moet in de tweede lijn worden behandeld. Er zijn geen richtlijnen terzake, maar meerdere artikelen vermelden geslaagde

substitutie van phenibut door baclofen, waarna kon worden afgebouwd.^{4,6,7,9} Ook farmaceutisch GHB of diazepam worden wel als substitutie gebruikt. ■

LITERATUUR

1. Lapin I. Phenibut (beta-phenyl-GABA): A tranquilizer and nootropic drug. *CNS Drug Rev* 2001;7:471-81.
2. CAM Quick Scan rapportage van phenibut. Bilthoven: RIVM, 2019.
3. Kupats E, Vrublevska J, Zvejniece B, et al. Safety and tolerability of the anxiolytic and nootropic drug phenibut: A systematic review of clinical trials and case reports. *Pharmacopsychiatry* 2020;53:201-8.
4. Owen DR, Wood DM, Archer JR, et al. Phenibut (4-amino-3-phenyl-butyric acid): Availability, prevalence of use, desired effects and acute toxicity. *Drug Alcohol Rev* 2016;35:591-6.
5. O'Connell CW, Schneir AB, Hwang JQ, et al. Phenibut, the appearance of another potentially dangerous product in the United States. *Am J Med* 2014;127:e3-4.
6. Jouney EA. Phenibut (β -phenyl- γ -aminobutyric acid): An easily obtainable 'dietary supplement' with propensities for physical dependence and addiction. *Curr Psychiatry Rep* 2019;21:23.
7. Hardman ML, Sprung J, Weingarten TN. Acute phenibut withdrawal: A comprehensive literature review and illustrative case report. *Bosn J Basic Med Sci* 2019;19:125-9.
8. Isoardi KZ, Kulawickrama S, Isbister GK. Severe phenibut poisoning: An adolescent case cluster. *J Paediatr Child Health* 2020;56:330-1.
9. Evenepoel J, Titeca K. Phenibut: onschuldig voedingssupplement of gevaarlijk roesmiddel? *Tijdschr Psychiatr* 2020;62:157-60.

Van der Steen N. Phenibut. *Huisarts Wet* 2021;64: DOI:10.1007/s12445-020-0965-3.

Radboudumc, afdeling Eerstelijns Geneeskunde, Nijmegen: N. van der Steen, aios huisartsgeneeskunde, steenvdnieis@gmail.com.
Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.