

RAPPORT

De gegevens waarover mijn oordeel wordt gevraagd zijn feitelijk de volgende: Een 72-jarige vrouw overlijdt onverwacht en binnen zeer korte tijd, zonder dat daarvoor direct een duidelijke reden was op te geven. Zij gebruikte volgens de verschaftte gegevens dagelijks een hoeveelheid alcohol -vaak in de vorm van witte wijn- in de orde van grootte van twee flessen wijn. Daarnaast gebruikte zij propranolol om haar hypertensie tot normale druk te brengen, slaap- en angstbestrijdende middelen (lorazepam = Temesta; diazepam = Valium; flunitrazepam = Rohypnol). Er werd dagelijks (nog steeds volgens de gegevens uit de rapporten) een calciumtablet van 500 mg genomen. Op de lijst van gebruikte en/of voorgeschreven middelen gedurende de maanden voor haar dood komen voor: paracetamol (= een eenvoudige pijnstiller). Bisolvon (= een middel dat slijm in de luchtwegen moet verdunnen), promethazine (= Phenergan, = Atosil, een middel tegen overgevoeligheidsverschijnselen en jeuk; het wordt ook als hoest- en slaapmiddel gebruikt); amitriptyline (als Sarotex; een antidepressivum); nomifensine (= Alival, een antidepressivum). Daarnaast worden nog enkele andere genoemd.

Volgens de beschrijving is de dood snel opgetreden en heeft zich van te voren niet aangekondigd. Er is een gerechtelijke sectie verricht, waarbij geen oorzaak van de dood kon worden gevonden. Men kan zeggen dat, gezien de leeftijd van de vrouw, er opvallend weinig anatomische veranderingen waren. De conclusie in het sectie-verslag moet mijns inziens dan ook zijn:

"...kon de oorzaak van de dood niet worden vastgesteld omdat..."
in plaats van:

"...kon de oorzaak van de dood niet met zekerheid worden vastgesteld omdat..."

Het toxicologisch onderzoek leverde het volgende op:

Het alcoholgehalte van het bloed bedroeg 1,76 mg per milliliter; het alcoholgehalte van de urine 1,67 mg per milliliter.

Het promethazinegehalte in de lever lag in de orde van grootte van 3 tot 4 microgram per gram leverweefsel.

Het bloed bevatte minder dan 0,4 nanogram digoxine per milliliter.

Het bloed bevatte waarschijnlijk tussen 30 en 50 nanogram per milliliter van de stof propranolol.

Er was bovendien een ontledingsproduct van een of meer benzodiazepines in het bloed aanwezig (30 - 40 nanogram aminochloorbenzofenon per milliliter). Verdere geneesmiddelen zijn er in het bloed niet gevonden. De hoeveelheden geneesmiddelen die in het bloed zijn gevonden, zijn in overeenstemming met de verwachting of lager.

Hoewel regelmatig in de stukken is te vinden dat de verschillende geneesmiddelen elkaars werking kunnen versterken resp. de werking van de alcohol kunnen versterken, moet men in het onderhavige geval er rekening mede houden, dat de gebruikte middelen niet voor het eerst werden gebruikt. Dit geldt zowel voor de alcohol als voor de geneesmiddelen. De gevonden waarden passen bij de te verwachten waarden en wijken in ieder geval niet naar boven af.

Als de geneesmiddelen op voor de patiënt ongunstige wijze zouden hebben samengewerkt zou men mogen verwachten, dat de patiënt via sufheid en slaperigheid bewusteloos zou zijn geworden en daarna op grond van onvoldoende ademhaling zou zijn overleden. Een zo acuut aflopen als hier wordt aangegeven is op grond van de beschikbare gegevens niet aan het geneesmiddelplus alcoholgebruik toe te schrijven.

Op grond van de vermelde gegevens kan mevrouw Van Wylick overleden zijn aan een acuut hartinfarct. Prof. Houthoff geeft de redenen aan waarom de patholoog-anatoom deze diagnose niet heeft kunnen stellen. Wel moet dan worden vastgesteld dat de alcohol en de geneesmiddelen daar dan niet de oorzaak van zijn geweest.

Een andere mogelijkheid is dat er hartstilstand resp. fibrilleren van de kamers van het hart is opgetreden. Daar mevrouw Van Wylick propranolol gebruikte en propranolol beschermt tegen onregelmatige prikkelvorming in het hart, is de laatste mogelijkheid (fibrilleren) niet voor de hand liggend.

Zoals hierboven uiteengezet, is geen aanknopingspunt te vinden dat de werking van een of meer van de geneesmiddelen, al of niet tesamen met de alcohol, de dood heeft veroorzaakt.

Tenslotte blijft de theoretische mogelijkheid open dat er - niet in de stukken vermelde - factoren zijn geweest, die de acute dood hebben veroorzaakt.

Met prof. Houthoff ben ik het eens dat voor de vragen waar het hier om gaat het alleen van betekenis is hoe hoog de concentratie van alcohol in de lichaamswefsels is, en niet hoe sterk de drank was waarvan werd uitgegaan.

Aldus opgemaakt op grond van de aan mij verstrekte gegevens.

Duivendrecht, juli 1986,
prof.dr. F.A. Nelemans,
vast beëdigd gerechtelijk
deskundige.