

# VISSEN IN DE PRULLENBAK VAN DE GENEESKUNDE

*Harvard-professor Ted Kaptchuk bepleit herwaardering van placebo-effect*

Het placebo-effect stelt de medische wetenschappen voor een raadsel. Voor het gemak wordt het daarom grotendeels genegeerd. Ten onrechte, vindt Ted Kaptchuk. Het fenomeen kan ons veel leren over het wezen van de zorgverlening.

ROBERT CROMMENTUYN

**I**k word alleen geaccepteerd omdat ik zo veel geld binnenbreng'. Ted Kaptchuk zegt het met een brede lach. Desondanks schuilt er een kern van waarheid in. Kaptchuk is als wetenschapper verbonden aan het Osher Institute voor onderzoek naar complementaire en alternatieve geneeswijzen. Dat instituut maakt onderdeel uit van de befaamde

*Kaptchuk: 'De meeste hoogleraren van Harvard - inclusief ikzelf - staan sceptisch tegenover alternatieve geneeswijzen'*

Harvard Medical School in Boston, niet bepaald een bastion van homeopaten en andere beoefenaars van niet-reguliere geneeswijzen. 'Het is een zeer conservatief instituut', beaamt Kaptchuk. 'De meeste hoogleraren - inclusief ikzelf - staan sceptisch tegenover alternatieve geneeswijzen.' En toch worden hij en zijn collega's getolereerd. Niet alleen omdat ze zo succesvol zijn in het binnenslepen van onderzoeksfondsen, want dat zijn ze inderdaad, maar ook omdat reguliere artsen ondanks alles het belang inzien van onderzoek naar complementaire en alternatieve geneeswijzen. 'Artsen hebben bijna allemaal patiënten die ook gebruikmaken van niet-reguliere zorg. Ze willen weten hoe ze daarmee moeten omgaan. Ze willen deskundig advies kunnen geven over de vraag welke alternatieve therapieën betrouwbaar zijn en welke niet. Dat zoeken wij voor ze uit.'

Kaptchuk is geknipt voor die rol. In de jaren zestig vertrok hij naar China en bekwaamde zich in de traditionele Chinese geneeskunde en in de acupunctuur. Terug in de Verenigde Staten volgde hij ook een opleiding tot medisch-wetenschappelijk onderzoeker. Hij tooit zich met de titel OMD, *oriental medical doctor*, praktiseert ook nog als zodanig, maar doet voornamelijk onderzoek op een breed medisch-wetenschappelijk terrein. De vraag wat hij in professioneel opzicht nu eigenlijk is, brengt hem licht in verwarring. 'Ik aarzel om mezelf epidemioloog te noemen, al komt dat er wel dichtbij. Hou het er maar op dat ik klinisch, historisch en filosofisch medisch onder-

zoek doe en daarbij kijk naar de alternatieve én de reguliere geneeskunde.'

## TWEESLACHTIG

Dat een gerenommeerde instelling als Harvard plek inruimt voor onderzoek naar alternatieve geneeswijzen maakt indruk in Europa. Evenals het feit dat het Amerikaanse National Health Institute jaarlijks een budget van meer dan 100 miljoen dollar heeft om dergelijk onderzoek te financieren. Dat doet vermoeden dat het onderzoek naar complementaire en alternatieve geneeswijzen aan de overzijde van de oceaan op een hoger niveau staat dan hier. Maar dat is een misvatting, meent Kaptchuk. 'Toen het Osher Institute begon, hadden we nauwelijks wetenschappelijke publicaties waarop we konden terugvallen. Vrijwel het enige was het werk dat begin jaren negentig door Jos Kleijnen, Paul Knipschild, Pim Assendelft en anderen aan de Universiteit van Maastricht werd gedaan. Dat was werkelijk baanbrekend. Vanuit het Amerikaanse perspectief bestaat juist de indruk dat Europa, en dan met name Nederland en Groot-Brittannië, vooroplopen op dit terrein.'

Vijftien jaar onderzoek naar complementaire en alternatieve geneeswijzen heeft volgens Kaptchuk al een aantal resultaten opgeleverd. 'Er is belangrijk werk verricht op het gebied van de acupunctuur en de manuele therapie. Er is ook duidelijk aangetoond dat er sterke interacties mogelijk zijn tussen kruiden-geneesmiddelen en reguliere geneesmiddelen.' Alles bij elkaar gaat het volgens de Amerikaan desondanks om enkele



FOTO: DE BEELDREDACTIE, BAS BEENTJES

lichtpuntjes in een zee van duisternis. De bulk van het verrichte onderzoek spreekt geen eenduidig oordeel uit over de waarde van alternatieve geneeswijzen. 'De belangrijkste conclusie moet luiden dat de onderzoeksuitkomsten tot nog toe onduidelijk, tegenstrijdig en tweeslachtig zijn.'

'Het punt is evenwel', zegt Kaptchuk, 'dat slechte onderzoeksresultaten de patiënten niet ontmoedigen. Zij blijven er in groten getale gebruik van maken. Er is in de Verenigde Staten een enquête gehouden. Er werd gevraagd naar de reactie als onomstotelijk zou komen vast te staan dat de werking van alternatieve geneeswijzen niet wetenschappelijk kan worden bewezen. Ruim 70 procent van de respondenten gaf als antwoord dat dit ze er niet van zou weerhouden om alternatieve genezers te raadplegen.'

#### RITUEEL

Bij zijn eigen zoektocht naar een antwoord op de vraag of en hoe alternatieve geneeswijzen effect bereiken, is Kaptchuk uitgekomen bij het placebo-effect. Dat verbaast in eerste instantie niet. Veel reguliere medische wetenschappers doen opmerkelijke resultaten van acupunctuur, homeopathie en andere geneeswijzen af met een eenvoudige verwijzing naar dit fenomeen. Voor Kaptchuk is dat te gemakkelijk. 'Het placebo-effect is verantwoordelijk voor een belangrijk deel van het effect van alle klinische interventies, regulier en niet-regulier. Er zijn echter redenen om aan te nemen dat het verschijnsel een grotere rol speelt bij alternatieve geneeswijzen en dat alternatieve behandelwijzen het placebo-effect zelf ook versterken.'

In een interview met het populair-wetenschappelijke tv-programma Scientific American Frontiers (gepresenteerd door MASH-dokter Alan Alda) vertelt Kaptchuk hoe hij op het spoor kwam van zijn belangrijkste onderzoeksonderwerp. 'Ik ben lang niet zo'n goede acupuncturist als mijn leraren in China. Maar mijn patiënten werden sneller beter dan de patiënten die ik in Chinese klinieken had gezien. Ik kreeg de indruk dat dit mogelijk lag aan het exotische van mijn behandeling, aan het ritueel en de complexiteit ervan.'

De bevindingen in zijn acupunctuurpraktijk hebben hem ertoe aangezet het fenomeen grondig te bestuderen, zowel in de reguliere als in de alternatieve geneeskunde. Hij deed sindsdien

een aantal opvallende vaststellingen. 'Ik ben tot de conclusie gekomen dat het placebo-effect zoals we dat nu kennen, een kunstmatig geconstrueerd concept is.'

#### ZOETHOUDERTJE

In een artikel in The Lancet van enkele jaren geleden levert Kaptchuk een grondige onderbouwing van die stelling. Hij toont aan dat het placebo-effect al sinds de achttiende eeuw bij artsen bekend was. Ze gingen er in die tijd echter niet van uit dat een nepamiddel een werkelijk klinisch effect had. Het was hooguit een zoethoudertje voor domme en slecht geïnformeerde patiënten. Die konden met een brood- of suikerpil worden gerustgesteld en gekalmeerd.

Deze houding veranderde pas in 1955 na een publicatie in The Journal of the American Medical Association, waarin Harvard-arts Harry Beecher 'significante effectiviteit' van placebo-interventies in een meta-analyse van vijftien klinische trials aantoonde.

In de jaren na de Tweede Wereldoorlog kwam ook de *randomized controlled trial* (RCT) tot wasdom. Om werkelijke klinische effectiviteit aan te tonen, moest een interventie betere resultaten boeken dan de placebo-interventie. En dat kon in een dubbelblind gerandomiseerd

de aantrekkingskracht van alternatieve en complementaire geneeswijzen.

#### NEP-ACUPUNCTUUR

Volgens Kaptchuk gaan er onder de noemer 'placebo-effect' tal van waardevolle bijdragen aan de zorg schuil. 'Daaronder vallen bijvoorbeeld het natuurlijk beloop, de manier waarop artsen en verpleegkundigen hun zorg verlenen, de technieken die ze daarbij gebruiken, de mate van spanning tijdens diagnose en behandeling en de gemoedstoestand van arts én patiënt.'

Juist in de alternatieve geneeswijzen zijn dergelijke niet-specifieke grootheden ruimschoots voorradig. Patiënten hebben bijvoorbeeld grotere verwachtingen van manueel therapeuten of acupuncturisten en andere niet-reguliere behandelwijzen omdat de mogelijkheden van die therapieën niet worden begrensd door natuurkundige wetmatigheden. Ook is aangetoond dat optimistische en enthousiaste behandelaars betere resultaten boeken dan neutrale of bedachtzame artsen. Alternatieve therapeuten zijn sneller geneigd tot een optimistische kijk omdat zij zich minder beknot voelen door de noodzaak tot wetenschappelijke objectiviteit dan hun reguliere tegenhangers. Verder definiëren veel alternatieve geneeswijzen geen helder en concreet

## Alternatieve behandelwijzen versterken het placebo-effect

onderzoek. De RCT verwierf de status van 'gouden standaard' en sindsdien gaat alle aandacht uit naar de resultaten van de interventie in de actieve arm van het onderzoek. Ondanks Beechers bevindingen, heeft het placebo-effect hooguit een functie als vergelijkingsmaat. Het wordt beschouwd als een verder ongedefinieerde grootheid en voor kennisgeving aangenomen. Het verschijnsel is daarmee, in de woorden van Kaptchuk, 'in de prullenbak van de geneeskunde beland'.

Geheel ten onrechte, stelt de wetenschapper nu. Het placebo-effect is niet eenvormig en onveranderlijk. De omvang varieert per patiënt, het kan het effect van de interventie versterken maar ook verzwakken. Kaptchuk is tot de overtuiging gekomen dat het vooralsnog onbegrepen fenomeen zeer behulpzaam kan zijn bij de verklaring van zowel de werking als

behandeldoel, maar hanteren zij brede concepten die betrekking hebben op lichaam en geest. Ze bieden daardoor meer ruimte om behandelresultaten te boeken. Wat ook een rol kan spelen, is dat alternatieve therapeuten bijna altijd een interventie aanbieden, terwijl reguliere artsen bij gebrek aan een goede diagnose vaak passief blijven.

De vraag die Kaptchuk fascineert, is of het placebo-effect bij alternatieve geneeswijzen daadwerkelijk groter is dan bij reguliere behandelingen. Beschikbaar onderzoek op dit punt is schaars. Het Osher Institute probeert in verschillende trials meer helderheid te verschaffen. 'Binnenkort publiceren we interessant onderzoek naar de behandeling van het carpale-tunnelsyndroom. In de ene onderzoeksarm kregen de patiënten nep-acupunctuur (met telescoopnaal- >>



Kaptchuk: 'Ik wil eraan bijdragen dat de reguliere en de alternatieve geneeswijzen nader tot elkaar komen'

<< den die in de huid lijken te verdwijnen) en in de andere een suikerpil. Ook proberen we met opnamen van de hersenen beter vast te stellen wat er biofysisch nu gebeurt. Ook daarvan hopen we binnenkort resultaten te kunnen laten zien.' Het zal volgens Kaptchuk echter nog vele trials duren voordat er met zekerheid iets over valt te zeggen.

#### BRUGGENBOUWER

De Amerikaanse onderzoeker was in Nederland te gast bij een conferentie over complementaire zorg (zie *kader*). Hij was daar uitgenodigd om vanuit zijn eigen ervaringen te vertellen hoe de maatschappelijke en wetenschappelijke acceptatie van niet-reguliere zorgvormen kan worden bevorderd. Tegelijkertijd profileert hij zich echter als een bio-wetenschapper met stevige wortels in de reguliere praktijk. 'Ik ben hier niet om complementaire en alternatieve geneeswijzen te promoten', zegt hij. 'Maar ik wil er wel aan bijdragen dat beide werelden nader tot elkaar komen. Het is een feit dat patiënten gebruik blijven maken van niet-reguliere zorg. We moeten nagaan hoe we dat in goede banen kunnen leiden.' Volgens de Amerikaan is het daarbij een misvatting te denken dat de twee werelden lijnrecht tegenover elkaar staan. 'Als je het mij vraagt zijn het communicerende vaten. Neem de vitaminepreparaten. Die komen uit de reguliere geneeskunde en vallen nu in het domein van de alternatieve geneeswijzen. Nitro-

glycerine en digitalispreparaten - medicijnen bij hartfalen - hebben de omgekeerde weg afgelegd.'

Volgens Kaptchuk heeft hij als bruggebouwer recht van spreken omdat hij functioneert in een lastige omgeving en toch overeind blijft. Hij geniet respect

van beide zijden. 'Dat lukt omdat ik beide werelden ken en begrijp. Ik ken de reguliere geneeskunde door en door, begrijp en respecteer haar en voldoe aan de eisen van het wetenschappelijk onderzoek.' Hij meent dat vertegenwoordigers van alternatieve geneeswijzen er goed aan zouden doen die houding over te nemen. 'De complementaire en alternatieve geneeswijzen zouden gebaat zijn bij de zelfkritische en zelfreinigende karaktertrekken van de reguliere geneeskunde. Of dat ook betekent dat zij de *randomized controlled trial* moeten accepteren als definitie van de

waarheid, weet ik niet. De RCT past niet binnen de kennisleer van de alternatieve geneeswijzen. Die gaat meer over subjectieve waarnemingen. Het belang van de niet-reguliere geneeskunde zou juist kunnen liggen in haar waardering voor die waarnemingen.' ■

### KENNISCENTRUM COMPLEMENTAIRE ZORG

*Als het aan de vertegenwoordigers van onder meer het Helen Dowling Instituut, het Van Praag Instituut en de Maia Foundation ligt, komt er in Nederland een kenniscentrum voor complementaire zorg. Die intentie hebben betrokken partijen vorige week uitgesproken op een conferentie.*

*Volgens de organisatoren van de bijeenkomst is er een duidelijk onderscheid tussen complementaire zorg en alternatieve geneeskunde. Bij complementaire zorg (denk aan bepaalde vormen van acupunctuur, 'therapeutic touch', massage en aromatherapie) gaat het om interventies die aanvullend zijn op het reguliere aanbod. Ze zijn niet gericht op genezing, maar op ondersteuning van de patiënt en worden bovendien grotendeels uitgevoerd door 'reguliere' beroepsgroepen als verpleegkundigen en verzorgenden.*

*De bestaande instellingen op het gebied van de complementaire zorg constateren een groeiend gebruik, met name door chronisch zieken en patiënten met een levensbedreigende aandoening. Onderzoek en onderwijs blijven daar bij achter. Een kenniscentrum moet die leemte vullen. Voor de financiering van het kenniscentrum gaan de initiatiefnemers op zoek naar fondsen. Op de overheid hoeft volgens een vertegenwoordiger van het*

*Van Praag Instituut niet te worden gerekend. Zorgverzekeraars zijn wel positief over de plannen. << RC ■*

*Interessante websites over complementaire zorg in Nederland en de Verenigde Staten vindt u via onze website. Ga naar [www.medischcontact.nl/dezeweek](http://www.medischcontact.nl/dezeweek) en bij dit artikel vindt u de informatie.*

