

Universitair centrum voor complementaire geneeskunde hard nodig

CAM-onderzoek zoekt onderkomen

Christien Klein-Laansma, arts voor homeopathie en coördinator van de werkgroep wetenschapsbeleid van de Artsenvereniging voor homeopathie (VHAN)

dr. Chun Lee Oei-Tan, arts voor acupunctuur, lid van de wetenschappelijke commissie en voorzitter van de Nederlandse Artsen Acupunctuur Vereniging (NAAV)

Correspondentieadres: cllaansma@planet.nl
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld.

Twee op de drie patiënten kiezen wel eens voor *complementary and alternative medicine* (CAM). Zij hebben er recht op te weten welke behandelingen bij welke diagnoses veilig en effectief zijn. Maar het wetenschappelijk onderzoek in Nederland loopt ver achter.

Veel westerse landen, waaronder het Verenigd Koninkrijk, de Verenigde Staten, Canada en Duitsland, hebben universitair verankerde onderzoekscentra voor *complementary and alternative medicine* (CAM). Nederland moet het ten onrechte zonder zo'n centrum stellen, concludeerde Zorgonderzoek Nederland Medische wetenschappen (ZonMw) na afsluiting van het traject Complementaire Behandelwijzen en Wetenschappelijk Onderzoek.

Dit met succes uitgevoerde project heeft Nederlandse CAM-artsen weliswaar meer kennis gegeven over het toepassen van onderzoeksmethodologie, maar zij ontberen een goed uitgeruste academische werkplaats om deze kennis in praktijk te brengen. De ZonMw-begeleidingscommissie constateert in het in april 2009 verschenen eindrapport 'dat de ontplooiide activiteiten op zichzelf onvoldoende zijn om onderzoek naar de effectiviteit van CAM in Nederland succesvol van de grond te krijgen en te laten beklijven' en adviseert om te

investeren in één universitair centrum met een eigen onderzoeksafdeling.¹

Grootschalig gebruik

De belanghebbende partijen zullen naarstig op zoek moeten gaan naar sponsors, want de overheid stelt vooralsnog geen stimuleringsgeld beschikbaar. Dat is vreemd, want het grootschalige gebruik van complementaire en alternatieve geneeswijzen onder de bevolking toont de urgentie aan van zo'n investering. Ongeveer 65 procent van de Nederlanders kiest op een bepaald moment voor een CAM-behandeling.² Het percentage dat een CAM-genezer bezoekt is van 1981 tot 2007 gestegen van 4 naar 7. En als complementaire behandeling door de eigen huisarts wordt meegerekend is het zelfs 11 procent (CBS Webmagazine, 2 juni 2008). Al deze mensen hebben er recht op om te weten welke CAM-behandelingen voor welke diagnoses effectief en veilig zijn en welke niet. Een universitair centrum voor CAM kan relevant wetenschappelijk onderzoek uitvoeren,

Natuurgeneeskunde kan met bestaande technieken worden getest.

beeld: Getty Images



medisch onderwijs en nascholing verzorgen en promotieonderzoek begeleiden. Eenmaal goed onderzocht, kunnen evidence-based CAM-behandelingen als gangbaar worden opgenomen in de algemene gezondheidszorg, zoals wereldgezondheidsorganisatie WHO aanbeveelt.³

Er is steeds meer aandacht voor de wisselwerking tussen lichaam en psyche

Pilotstudies

Tijdens het ZonMw-traject hebben artsen geleerd hoe

homeopathie, acupunctuur en natuurgeneeskunde kunnen worden getoetst met behulp van bestaande methodologische technieken. Dat is pure winst, want zo'n twintig jaar geleden werd nog wel eens klakkeloos beweerd dat complementaire geneeskunde niet onderzoekbaar zou zijn met bestaande methodologie. De artsen voerden tevens pilotstudies uit. Door het selectief inzetten van methodologische

instrumenten werd het onderzoeksontwerp aangepast aan de onderzoeksvraag en de eigenschappen van te toetsen behandelmethodes. De acupunctuurspecialisten behandelden MS-patiënten met blaasfunctiestoornissen.⁴ De artsen voor homeopathie onderzochten de haalbaarheid van het werken met een behandelprotocol voor premenstruele klachten met een beperkt aantal homeopathische geneesmiddelen, in vijftien homeopathische (huis)artsenpraktijken.⁵ Tevens inventariseerde het onderzoeksinstituut Nivel in het kader van het ZonMw-traject patiëntenprofielen in CAM-artsenpraktijken. Dit is relevant voor toekomstig onderzoek, dat zich voortaan kan richten op patiëntengroepen met in deze praktijken veelvoorkomende diagnoses.

Vervolgsubsidie

Van Dam en Koene, leden van de Vereniging tegen de Kwakzalverij (VtdK), schreven eerder in Medisch Contact dat het ZonMw-traject niet serieus kan worden genomen.⁶ De door de CAM-artsen genoten onderzoeksscholing zou te kort zijn om 'kwalitatief goed onderzoek te doen op een complex terrein als complementaire behandelwijzen'. Zij hebben een punt. En dat geeft des te meer reden om bij het ministerie van VWS te pleiten voor een vervolgsubsidie. Want veel meer kennis en expertise zijn nodig om een goede slag te maken. Enkele deelnemers aan het ZonMw-traject hebben inmiddels zelf aanvullende opleidingen gevolgd. Van Dam en Koene hekelen het ontbreken van een controlegroep bij de acupunctuurstudie en van effectevaluatie bij de homeopathiepilot. ZonMw pareert in een naschrift bij hun artikel dat het doel van de pilotstudies was 'om essentiële elementen (vragenlijst, inclusie, enzovoort) van het onderzoek te testen'. Met een budget van vijftienduizend euro per pilotstudie moet men de onderzoeksvraag streng afbakenen en is serieuze beoordeling van klinische effectiviteit onmogelijk. Als in de toekomst voldoende geld en onderzoekers worden gevonden, alsook een afdeling waar het onderzoek administratief en epidemiologisch wordt begeleid, zullen grootschalige vervolgstudies volgen, compleet met controlegroepen en effectanalyses. Daarvoor zijn per onderzoek enkele tonnen nodig.

Integrative medicine

In Nederland is onder groepen zorgverleners toenemende belangstelling voor wetenschappelijk onderzoek naar CAM. Net als elders in Europa en in navolging van de Verenigde Staten (VS), is *integrative medicine* (IM) in een

Ook in Nederland is *integrative medicine* in een stroomversnelling geraakt.

beeld: Corbis



SAMENVATTING

- Het grootschalige gebruik van *complementary and alternative medicine* (CAM) maakt wetenschappelijke toetsing van CAM-behandelingen noodzakelijk.
- In Nederland ontbreekt een universitair verankerde CAM-onderzoeksinfrastructuur.
- In het ZonMw-traject Complementaire Behandelwijzen en Wetenschappelijk Onderzoek leerden CAM-artsen hoe hun behandelingen toetsbaar zijn met bestaande methodologie.
- Investeren in CAM-onderzoeksinfrastructuur heeft in het buitenland geleid tot een beduidende toename van onderzoek en een stroom aan wetenschappelijke publicaties.


stroomversnelling geraakt. IM omvat evidence-based behandelingen, inclusief CAM, die meer aandacht hebben voor de wisselwerking tussen lichaam en psyche als onderdeel van preventie en genezing van ziekte.⁷ Deze behandelingen worden geïntegreerd in de gezondheidszorg. De laatste jaren zijn op Nederlandse bodem diverse goedbezochte congressen en symposia georganiseerd over IM, voor verschillende doelgroepen. Minstens zes organisaties, afkomstig uit het CAM-circuit en het reguliere veld, bevorderen kennis en onderzoek over CAM en IM.⁸ Zij zullen de komende jaren de krachten moeten bundelen en ook internationaal samenwerken, bijvoorbeeld via de International Society for Complementary Medicine Research en het in 2009 opgerichte European Information Centre for Complementary & Alternative Medicine.⁹ Het gezamenlijk uitvoeren van projecten bevordert kennisuitwisseling tussen onderzoekers. Universitair ingebedde CAM-onderzoeksafdelingen kunnen in Nederland een samenhangend beleid voor wetenschappelijk onderzoek vormgeven en behaalde resultaten helpen implementeren. In Nederland staan wij nog aan het begin van deze ontwikkeling.

Publicatiestroom

Actief investeren in een onderzoeksinfrastructuur voor CAM heeft de laatste decennia vruchten afgeworpen in het Verenigd Koninkrijk, de VS en Canada, zo beschrijven Lewith et al.¹⁰ Daar wordt, meer dan bij ons, tegemoetgekomen aan de wens van burgers om toegang te krijgen tot evidence-based CAM. In het Verenigd Koninkrijk bestaan nu veertien universitaire centra waar CAM-onderzoekers werkzaam zijn. Dit heeft een gestage stroom op gang gebracht van publicaties over effectiviteitsonderzoek bij acupunctuur, homeopathie en andere behandelvormen, inclusief systematische reviews. De bibliotheek van de National

Health Service geeft regelmatig updates van bewijs voor CAM-behandelingen.¹¹ In Canada zijn kleine CAM-onderzoeksnetwerken uitgegroeid tot grotere landelijke groepen met projecten aan verschillende universiteiten. Op de website van het Amerikaanse National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) zijn 244 afgeronde studies samengevat, zoals een recente studie over acupunctuur bij lage rugpijn. Ook is er informatie over lopend onderzoek.¹² Wij citeren hier nogmaals Van Dam en Koene: 'Ruim 2000 Amerikaanse onderzoeken leverden geen enkele werkzame geneeswijze op.' Wij wijzen op het omgekeerde, dat evenmin ónwerkzaamheid van geneeswijzen bewezen is. De vraag naar algemene werkzaamheid van welke geneeswijze dan ook, is met de NCCAM-dollars überhaupt niet onderzocht. Het onderzoek richt zich op specifieke behandelingen voor bepaalde indicaties, zoals in de geneeskunde gebruikelijk is. Ten slotte, dichterbij huis: in Duitsland hebben onder andere universiteiten in München en Berlijn zelfstandige CAM-onderzoeksafdelingen, geleid door gezaghebbende epidemiologen.

Sprong voorwaarts

Het is noodzakelijk en volstrekt logisch dat ook in ons land een of meer zelfstandige, universitaire CAM-onderzoeksafdelingen worden opgericht. Alleen op die manier kan in Nederland CAM-onderzoek wortelen en kunnen burgers profiteren van bewezen effectieve én veilige CAM-behandelingen. Het kan rationele kennis genereren over complementaire en alternatieve geneeswijzen bij patiënten, verzekeraars, artsen en andere gezondheidszorgwerkers. De tijd is rijp om het advies van de ZonMw-commissie Complementaire Behandelwijzen gestalte te geven om in Nederland, net als in andere landen, bij het CAM-onderzoek een stevige sprong voorwaarts te maken. 



De literatuurlijst en links naar sites met aanvullende informatie vindt u bij dit artikel op www.medischcontact.nl. Daar vindt u ook het genoemde artikel van Van Dam en Koene.

praktijkperikel

Vuilnisbak

Ik ben apothekhoudend huisarts. Een patiënt met een gezwollen wang kreeg een recept van zijn tandarts voor augmentin. Maar ik zie dat hij een ernstige reactie op amoxicilline heeft gehad. Patiënt weet niet precies waarom hij de augmentin krijgt, dus ik bel de tandarts en vertel dat deze patiënt een

allergie heeft. De tandarts: 'Dat weet ik, maar ik heb het toch maar voorgeschreven. Ik dacht: de huisarts bedenkt wel even wat anders.'

Hoezo, vuilnisbak van de gezondheidszorg?

Literatuur

1. Eindevaluatie Onderzoek Complementaire Behandelwijzen, ZonMw, Den Haag, april 2009.
2. Patiënten aan het woord over alternatieve zorg. Nivel/Consumentenbond 2003.
3. WHO Traditional Medicine Strategy 2002-2005, World Health Organisation, Geneva, 2002.
4. Tjon SM, Kopsky DJ, Jongen PJ, Vet HC de, Oei-Tan CL, Wong Chung R. Multiple sclerosis patients with bladder dysfunction have decreased symptoms after electro-acupuncture. *Mult Scler* 2009; 15: 1376.
5. Klein-Laansma CT, Tilborgh AJW van, Jansen JCH, Windt DAWM van der, Mathie RT, Rutten ALB. Semi-standardised homeopathic treatment of premenstrual syndrome/symptoms with a limited number of medicines: feasibility study. Submitted for publication.
6. Dam FSAM van, Koene RAP Verspild subsidiegeld. *Medisch Contact* 2009; 31/32: 1330-3.
7. Duijn M van, Schats W, Rosenstiel I von, Integrative Medicine, een op bewijs gebaseerde benadering, *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen* 2009; 3: 85-8.
8. Deze organisaties zijn o.a.: Het Nationaal Informatie -en Kenniscentrum Integrative Medicine (NIKIM) (www.nikim-info.nl); het Groningse Centrum voor Integrale Psychiatrie (www.welnis.nl) en het congres (www.congresintegralepsychiatrie.nl); de Stichting voor Innovatief Onderzoek en Onderwijs van Complementaire Behandelwijzen (IOCOB, www.iocob.nl); Stichting CAM-Research (www.cam-research.nl); de Stichting ter Bevordering van Integrated Medicine (SBIM); het Louis Bolk onderzoeksinstituut (www.louisbolk.nl).
9. www.iscmr.org en www.eiccam.eu
10. Lewith G, Verhoef M, Koithan M, Zick SM. Developing CAM Research Capacity for Complementary Medicine. *Evid Based Complement Alternat Med* 2006; 3(2): 283-9.
11. www.library.nhs.uk/CAM
12. <http://nccam.nih.gov/research/>