

Hoe kennis over placebo- en nocebo-effecten kan bijdragen aan een betere gezondheidszorg

Prof. dr. Andrea W.M. Evers ¹ & dr. Kaya Peerdeman ²

¹Hoogleraar gezondheidspsychologie, Universiteit Leiden en Medical Delta hoogleraar Healthy Society, Universiteit Leiden, TU Delft en Erasmus Universiteit

² Universiteit Leiden

Onderzoek naar het placebo-effect leert ons dat de effecten van veel medische behandelingen voor een, soms aanzienlijk, deel verklaard worden door andere factoren dan de actieve ingrediënten van het middel of de behandeling zelf¹⁻³. Zo is uit onderzoek bekend dat het effect van een placebopil even groot kan zijn als bijvoorbeeld het effect van een antidepressivum of een pijnstiller^{1,2}. Ook weten we dat deze placebo effecten allerlei neurobiologische effecten hebben. Zo activeert bijvoorbeeld enkel de verwachting van een pijnprikkel dezelfde hersengebieden als de pijnprikkel zelf en produceren Parkinson patiënten ook na het toedienen van een placebopil nog dopamine nadat ze eerder hiervoor medicijnen hebben ontvangen^{1,2}. Het tegenovergestelde nocebo effect, waarbij placebo's juist leiden tot ongunstige behandeluitkomsten, is minstens zo relevant in de klinische praktijk^{1,2}. Typerende voorbeelden van nocebo effecten zijn patiënten die de overtuiging hebben altijd overgevoelig te reageren op medicijnen, en kinderen met juveniele artritis die één dag voor de inname van hun medicijnen met methotrexaat reeds misselijk worden.

Het succes van een behandeling wordt dus niet alleen bepaald door de actieve ingrediënten van een behandeling, maar door een veelheid aan contextfactoren. Vooral verwachtingen spelen een belangrijke rol als voorspellers van het behandelingsucces, bijvoorbeeld door eerdere ervaringen van de patiënt met de behandeling, de manier hoe een behandeling gepresenteerd wordt en het vertrouwen dat de arts uitstraalt^{1,4}. Patiënten rapporteren bijvoorbeeld vooral die bijwerkingen die op de bijsluiter staan, ook als enkel een placebo werd toegediend, en ervaren vooral minder pijn als ze weten dat ze een pijnstiller hebben ontvangen^{1,2}.

Kennis opgedaan in het placebo onderzoek over de verschillende factoren die behandeluitkomsten beïnvloeden biedt ongekende mogelijkheden om de behandeluitkomst te verbeteren. Denk daarbij bijvoorbeeld aan het versterken van het vertrouwen in de behandeling, en aan het verminderen van overmatige angst voor bijwerkingen. Zo kan een zorgverlener die vertrouwen uitstraalt en de verwachte positieve werking van medicijnen goed weet uit te leggen de behandeling gunstig beïnvloeden^{2,4}.

De verwachtingen van patiënten kunnen gunstig beïnvloed worden door hen te informeren over placebo en nocebo effecten. Experts adviseren dan ook om patiënten inhoudelijk te informeren over placebo-effecten om deze effecten te vergroten^{4,5}. Het is hierin onder meer belangrijk patiënten te informeren over de algemene gunstige impact van placebo-effecten en de potentiële rol die nocebo effecten spelen in het vergroten van nadelige behandeluitkomsten. Daarnaast is het van belang om de voornaamste onderliggende psychologische en neurobiologische mechanismen van placebo en nocebo effecten uit te leggen en ook de grenzen van deze effecten aan te geven.

In de huidige klinische praktijk is nog onvoldoende kennis over de manier waarop deze informatie naar patiënten gebracht dient te worden. Ook beheersen klinici doorgaans nog over beperkte vaardigheden om placebo effecten te maximaliseren en nocebo effecten te minimaliseren. Experts pleiten daarom voor het trainen van klinici als regulier onderdeel van de opleiding^{4,5}. Deze training kan bijvoorbeeld de focus leggen op het optimaliseren van zowel verbale als nonverbale communicatie. Daarbij dient benadrukt te worden dat sommige patiënten wellicht andere informatie over behandelingen behoeven dan anderen en dat dit ook afhankelijk is van de specifieke situatie (bijv. kortdurende versus langdurende klachten en/of zorg). Voor het versterken van placebo effecten is het daarnaast van het grootste belang dat de arts-patiënt relatie gekarakteriseerd wordt door vertrouwen, transparantie, warmte en empathie^{4,5}. Door artsen en andere hulpverleners te trainen in het inzetten van deze effecten, kan een belangrijke bijdrage gedaan worden aan het verbeteren van de gezondheidszorg.

Het artikel is een bewerking van een eerder stuk van Evers, A.W.M. & Peerdeman, K.J. (2016). Hoe het placebo-effect kan bijdragen aan een betere gezondheidszorg. *MFM Praktijkgerichte nascholing over farmacotherapie*, 4, 46.

Referenties

1. Colagiuri B., Schenk LA, Kessler MD, Dorsey SG, Colloca L. The placebo effect: From concepts to genes. *Neuroscience*. 2015 Oct; 307:171-90.
2. Enck P, Bingel U, Schedlowski M, Rief W. The placebo response in medicine: Minimize, maximize or personalize? *Nat Rev Drug Discov*. 2013 Mar;12(3):191-204.
3. Nederlandse Federatie van Universitaire medische centra (NFU). Zichtbaar zinnige en zuinige zorg. Vervolgadvies van een Denktank van de Nederlandse Federatie van Universitair medische centra. Houten: Drukkerij Badoux; 2014.
4. Evers, A. W., Colloca, L., Blease, C., Gaab, J., Jensen, K. B., Atlas, L. Y., ... & Kirsch, I. (2021). What should clinicians tell patients about placebo and nocebo effects? Practical considerations based on expert consensus. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 90(1), 49-56.
5. Evers, A. W., Colloca, L., Blease, C., Annoni, M., Atlas, L. Y., Benedetti, F., ... & Kelley, J. M. (2018). Implications of placebo and nocebo effects for clinical practice: expert consensus. *Psychotherapy and psychosomatics*, 87(4), 204-210.