



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

A.W.M. Evers¹, K.J. Peerdeman²

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 zelf. [1,2] 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 parkinsonpatiënten 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. [3]

Het succes van een medische 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 waarop 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 medici doorgaans nog over onvoldoende vaardigheden om placebo-effecten te maximaliseren en nocebo-effecten te minimaliseren. Experts pleiten daarom voor het trainen van medici als regulier onderdeel van de opleiding. [4,5] Deze training kan bijvoorbeeld de focus leggen op het optimaliseren van zowel verbale als non-verbale 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 (bijvoorbeeld kortdurende versus langdurende klachten en/of zorg). Voor het maximaliseren van placebo-effecten en minimaliseren van nocebo-effecten is het daarnaast van het grootste belang dat de patiënt-clinicus-relatie gekarakteriseerd wordt door vertrouwen, transparantie, warmte en empathie. [4,5]

Het is tijd om de opgedane wetenschappelijke kennis over placebo- en nocebo-effecten van medische behandelingen toe te passen in de klinische praktijk. Door patiënten en artsen over placebo- en nocebo-effecten te informeren en artsen te trainen in het inzetten van deze effecten, kan een belangrijke bijdrage gedaan worden aan het verbeteren van de gezondheidszorg.

¹ Hoogleraar gezondheidspsychologie, Universiteit Leiden en Medical Delta hoogleraar

² Universitair docent, sectie Gezondheids-, Medische en Neuropsychologie, Universiteit Leiden.

Het artikel is een bewerking van een eerder stuk van Evers AWM, Peerdeman KJ. Hoe het placebo-effect kan bijdragen aan een betere gezondheidszorg. *MFPM - Praktijkgerichte nascholing over farmacotherapie*, 2016;4:45-6.

LITERATUUR

1. Colagiuri B, Schenk LA, Kessler MD, Dorsey SG, Colloca L. The placebo effect: From concepts to genes. *Neuroscience*. 2015;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;12(3):191-204.
3. Smits RM, Veldhuijzen DS, Van Middendorp H, Hissink Muller PCE, Armbrust W, Legger E, Wulfraat NM, Evers AWM. Pharmacological conditioning for Juvenile Idiopathic Arthritis: A potential solution to reduce methotrexate intolerance. *Ped Rheum*. 2020;18(1):12.
4. Evers AW, Colloca L, Blease C, Gaab J, Jensen KB, Atlas LY, et al. What should clinicians tell patients about placebo and nocebo effects? Practical considerations based on expert consensus. *Psychotherapy and Psychosomatics*. 2021;90(1):49-56.
5. Evers AW, Colloca L, Blease C, Annoni M, Atlas LY, Benedetti F, et al. Implications of placebo and nocebo effects for clinical practice: expert consensus. *Psychotherapy and Psychosomatics*. 2018;87(4):204-10.

CORRESPONDENTIEADRES

Andrea Evers

E-mail: a.evers@fsw.leidenuniv.nl