

Dostrajanie efektu placebo

Wersja oryginalna [🇬🇧 Fine-tuning the placebo effect](#)

Leki andypresejne są nieskuteczne - grzmiały w tym tygodniu chóralnie nagłówki brytyjskich gazet. Prawda wygląda jednak zupełnie inaczej. Badania na ten temat pokazały, że leki nowej generacji, takie jak Prozac czy Seroxat, są skuteczne w leczeniu depresji – ale identycznie działa placebo.



Badanie psychologiczne/AFP

Badania prowadzone przez Irvinga Kirscha z University of Hull są najnowszym świadectwem tego, jak silnie działa placebo. Analizując dane z testów klinicznych przeprowadzanych przez firmy farmaceutyczne, badacze stwierdzili, że cztery z najczęściej przepisywanych leków, poprawiły u pacjentów wyniki standardowych testów klinicznych przy badaniu depresji o 9,6 punktu, podczas gdy placebo dało nadzwyczajną poprawę o 7,8 punktu.

Jak stwierdzili badacze na łamach magazynu "PLoS Medicine": "Reakcja na placebo była w tych testach wyjątkowo duża". To tak wysoko ustawia poprzeczkę do dowodzenia skuteczności leków, że – z wyjątkiem pacjentów z głęboką depresją – różnica między grupami, którym podawano leki, a grupami leczonymi placebo nie osiągnęła "statystycznie istotnego" poziomu.

Profesor Kirsch powiedział, że: "biorąc pod uwagę te wyniki, wydaje się mało uzasadnione przepisywanie leków antydepresyjnych komukolwiek, z wyjątkiem pacjentów z głęboką depresją, jeśli zawiodą inne metody okażą się nieskuteczne".

Ale w tym swoim komentarzu zabrakło wzmianki o tym, że jeśli pacjentom nie przepisze się antydepresantów, stracą oni możliwość uzyskania istotnych korzyści, pochodzących głównie z efektu placebo, przy mniejszym wsparciu leczenia składnikami chemicznymi zawartymi w lekach.

Głównymi "alternatywnymi metodami leczenia" są "terapię rozmową". Chociaż rząd Wielkiej Brytanii ogłosił w tym tygodniu program wart 170 milionów funtów (337 milionów dolarów) przeszkolenia 3.600 nowych psychoterapeutów, którzy będą leczyli około 900 tysięcy osób z depresji i lęków w ciągu najbliższych trzech lat, to wciąż leki pozostają jedyną możliwością leczenia dla większości pacjentów. W 2006 roku lekarze wypisali 31 milionów recept na leki antydepresyjne – o 6 procent więcej niż rok wcześniej.

Opinie na temat skuteczności poradnictwa i psychoterapii są różne. Jak podaje ministerstwo zdrowia: "Dowody wskazują na to, że terapia jest równie skuteczna jak leki w krótkim okresie i ma dłuższe działanie w procesie długofalowym".

Niektórzy farmakolodzy się z tym nie zgadzają. David Nutt – szef wydziału psychofarmakologii na uniwersytecie w Bristolu mówi: - Psychoterapia to tylko i wyłącznie placebo.

- Nie ma żadnych dowodów naukowych, że działa lepiej niż leki – podkreśla profesor Nutt. Sprzeciwia się powszechnemu pogładowi, że "psychoterapia to nie leki, jest z więc pewnością bezpieczniejsza niż terapia lekowa".

Zła terapia może wyrządzić poważne szkody w psychice. - Wszyscy terapeuci są, a przynajmniej powinni być, świadomi tego, że terapia w przypadku niektórych pacjentów, może dać zupełnie inne wyniki od oczekiwanych - mówi.

Skoro zarówno leki antydepresyjne jak i psychoterapia polegają przede wszystkim na korzyściach, jakie daje efekt placebo – poprawa jest spowodowana wiarą w leczenie, a nie samym leczeniem – czy jest jakiś lepszy sposób, by ten efekt wykorzystać?

Dla Stuarta Derbyshire'a, badacza w dziedzinie psychologii z uniwersytetu w Birmingham, już samo zadanie takiego pytania powoduje powstanie problemu etycznego. – Mówienie, że medycyna może wykorzystać i wzmocnić efekt placebo brzmi rozsądnie, ale mówienie że lekarze celowo powinni przepisywać pacjentom placebo, sprowadza dyskusję w niepokojącym kierunku. To mogłoby podważyć społeczne zaufanie do medycyny.

Być może bardziej zaawansowany i etycznie akceptowalny sposób wykorzystania efektu placebo stanie się realny w przyszłości, jeśli nauka odkryje, na czym on polega – jak mózg przekształca psychologiczne oczekiwania związane z leczeniem w efekty biochemiczne i neuronowe, które są podobne do tych, przy prawdziwym leczeniu.

Ale badacze właściwie dopiero zaczęli poważne badania nad siłą efektu placebo. – Tak naprawdę nie mamy pojęcia, na czym ten mechanizm polega – mówi Stuart Derbyshire. – W zasadzie może to być wiele różnych mechanizmów. Na przykład, placebo zastępujące środki przeciwbólowe, w jakiś sposób aktywując w mózgu endorfiny (naturalnie działające przeciwbólowo), a placebo podane zamiast aspiryny uruchamia efekt przeciwzapalny.

Tymczasem, niezależnie od skuteczności placebo, wielu psychologów kwestionuje potrzebę leczenia depresji na tak wielką i wciąż szybko rosnącą skalę. – Założenie, że depresja jest chorobą, zostało wzmocnione i utrwalone przez biologów, psychologów i firmy farmaceutyczne, a z punktu widzenia leczenia klinicznego, świadomie lub nie, wszystkie te grupy mają w tym swój interes – mówi Paul Keedwell z Instytutu Psychiatrii w Londynie.

Paul Keedwell, którego książka "Jak przetrwał smutek" ukaże się w przyszłym tygodniu, zalicza się do takich, które traktują depresję z punktu widzenia psychologii ewolucyjnej. Psychologowie ewolucyjni uważają, że depresja ewoluowała i przetrwała z powodu korzyści, jakie daje człowiekowi.

Być może nie żyjemy już w małych plemionach łowieckich-zbierackich, ale doktor Keedwell przekonuje, że depresja pozostaje dobrym środkiem obrony przed chronicznym stresem, pozwalając ludziom częściowo wycofać się ze społeczeństwa i wrócić do niego po okresie introspekcji, z bardziej realistycznym spojrzeniem na życie.

Jednak nawet ci, którzy w łagodnej czy umiarkowanej depresji widzą dobre strony zgadzają się, że poważniejsze przypadki wymagają leczenia. W tych przypadkach rozsądne wzmocnienia efektu placebo mogą zostać zastosowane bez konieczności naruszania etyki medycznej. - Nie byłoby nic złego w tym, że lekarz wyjaśnia jak działają leki i jakie korzyści mogą dać pacjentowi - mówi doktor Derbyshire – dopóki nie wyolbrzymia efektów.

Autor: Clive Cookson

© The Financial Times Limited 2008