

Placebo effekten – en nyttig tilleggseffekt i klinisk praksis?”.

Martin Bystad

Psykolog v/ alderspsykiatrisk, UNN og stipendiat, Institutt for Psykologi, UiT.

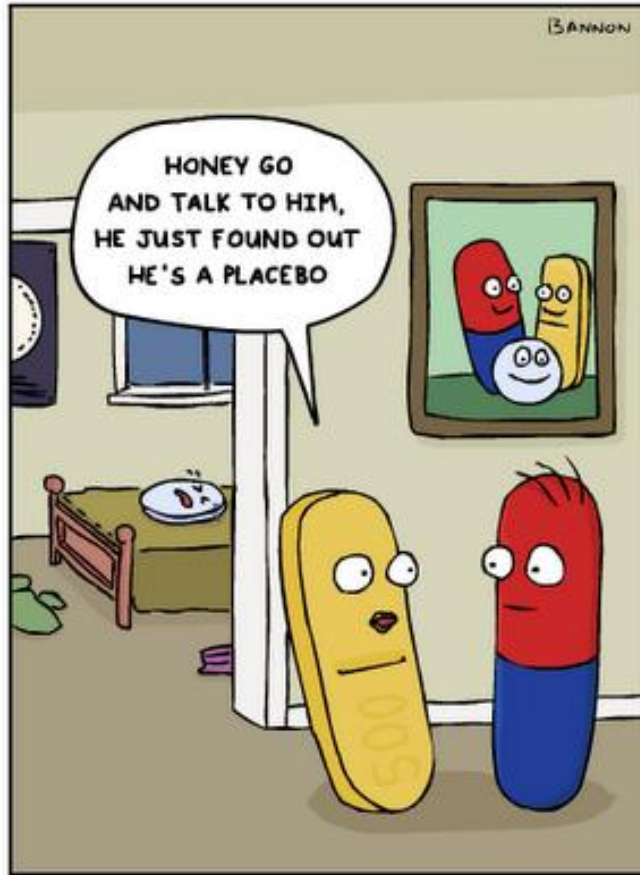
- Hensikten med foredraget:
- Gi en kort presentasjon av placebo-effekten
- Vise hvordan placebo-effekten kan brukes som en «tilleggseffekt» i klinisk praksis – på en etisk måte!

- Placebo kommer fra det latinske begrepet «placere» som betyr å behage
- Kan defineres som en substans eller prosedyre som gis med suggesjoner om at det vil modifisere symptomer eller plager (Ross og Olsson, 1982).



" DO YOU HAVE THAT PLACEBO
I'VE HEARD SO MUCH ABOUT? "

- Placebo-effekten er godt dokumentert ved en rekke tilstander, deriblant smerte, depresjon, idrettsprestasjoner, osv. (Benedetti, 2009).
- Placebo-effekten er også viktig for total effekt av psykoterapi (Greenberg et al., 2006).
- Placebo-effekten sees også ved utprøving av nye legemidler.
- Placebo begrepet har ofte blitt assosiert med «juks» og å «lure pasienter».



(c) 2008 MIKE BANNON WWW.MORDANTORANGE.COM

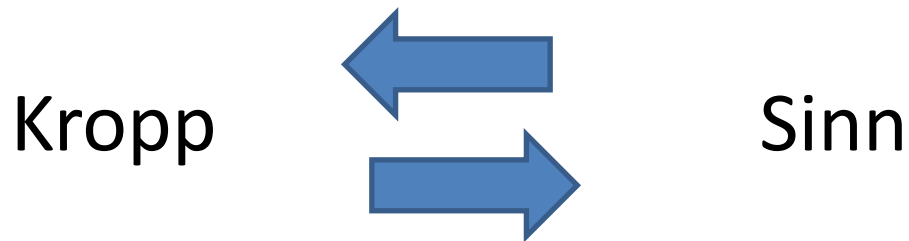
I en studie av Flaten (1997) fikk forsøksdeltakerne informasjon om at preparatet de inntok var avslappende, oppkvikkende eller uvirksomt.

Samtlige av forsøksdeltakerne fikk et preparat helt uten noen farmakologisk virkning.

Resultatet viste at autonome responser, aktivering og stress økte hos de deltakerne som fikk informasjon om at preparatet var oppkvikkende.

Dette viser at informasjon om et legemiddel kan medføre subjektive og fysiologiske responser.

- Placebo effekten er nå godt dokumentert gjennom bla. annet psykofysiologiske studer og er et glimrende eksempel på det nære og uløselige samspillet mellom kropp og sinn.



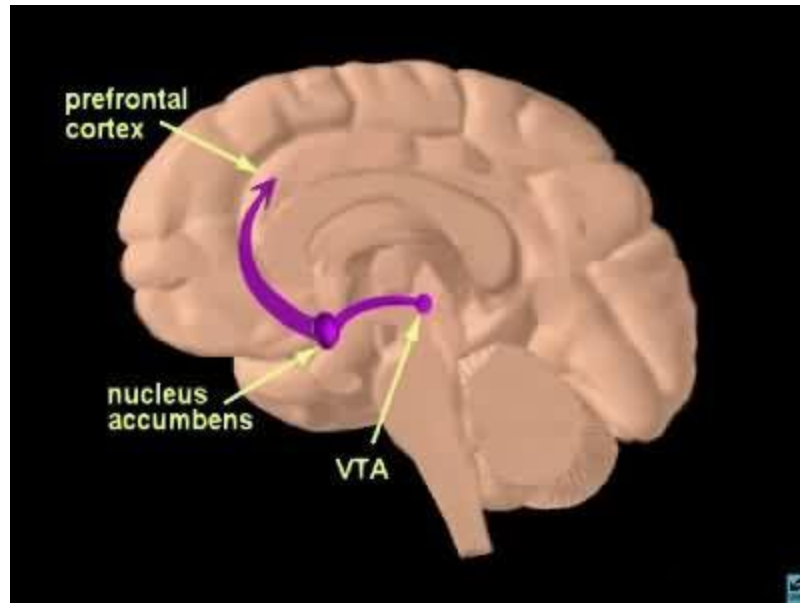
- Forventninger er sentralt for at en placebo-effekt skal oppstå. Derfor er placebo-effekten også omtalt som en «forventningseffekt».
- Generelt er det slik at mer positive forventninger genererer sterkere placebo-effekter enn lave forventninger (Pollo et al., 2001).





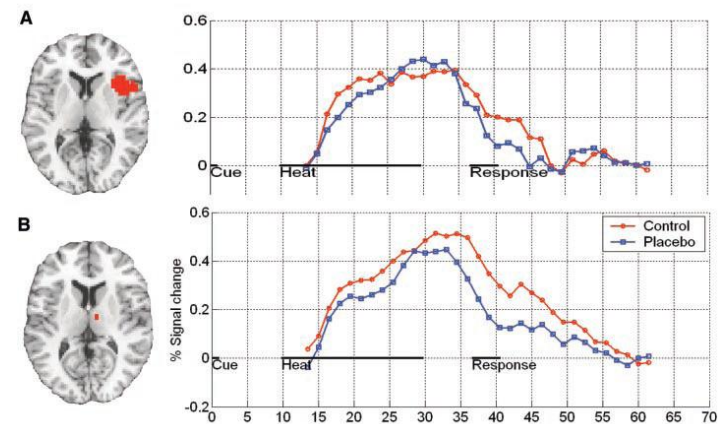
- Stressreduksjon er trolig en av mekanismene bak placebo-effekten (Aslaksen & Flaten, 2008). Informasjon om bedring vil medføre stressreduksjon, med påfølgende bedring av symptomer. Dette er spesielt observert ved smerter.

- Endorfiner (Benedetti, 2009) og hjernens «belønningssenter» er også involvert ved placebo-effekten (Scott et al. 2007).
- Det er funnet (Scott et al. 2007; Scott et al. 2008) at ved en placebo-effekt sees økt aktivitet i nucleus accumbens («belønningssenteret) som er viktig for følelse av velvære og motivasjon.



- Et godt eksempel på at placebo-effekten er en reel effekt er en studie av Wager og medarbeidere (2004) – publisert i Science.

Studien viste at placebo effekten gir tydelige endringer i både hjerneaktivering og subjektiv smerterapport.



- Negative forventninger kan indusere omvendt placebo effekt, kalt «nocebo effekt». F.eks når pasienten blir ekspert på bivirkninger.
- En periode på 1800 tallet ble folk syke av tomater, fordi det ble hevdet at tomater var gifte. Så fort denne påstanden ble tilbakevist ble ingen lengre syke av tomater.







To studier (Oftedal, 2007; Stovner, 2008) vist at hodepine som følge av mobilbruk skyldes negative forventninger til elektromagnetisk stråling, altså «noceboeffekt». Deltakerne som rapporterte å være overfølsomme for elektromagnetisk stråling fikk hodepine uavhengig av om de ble eksponert for aktiv eller inaktiv elektromagnetisk stråling.

- Ved depresjon har meta-analyse (Kirsch og Sapirstein, 1998) vist at 75% av den anti-depressive effekten fra SSRI skyldes placebo-effekten, mens den farmakologiske virkningen kun utgjør 25 %. De tok for seg 19 randomiserte kontrollerte placebo-studier av de seks vanligste SSRI medikamenter.
- MEN: Et så høyt tall kan vanskelig forsvares og har blitt mye kritisert (f.eks Enserink, 1999). Likevel er det mye som tyder på at placebo-effekten påvirker effekten av anti-depressiva (Benedetti, 2009) , selv om en nøyaktig prosentandel er vanskelig / umulig å anslå.

- Ved behandling av depresjon med anti-depressiva og ved placebo sees mange av de samme endringene i hjernen (Stein & Mayberg, 2005).

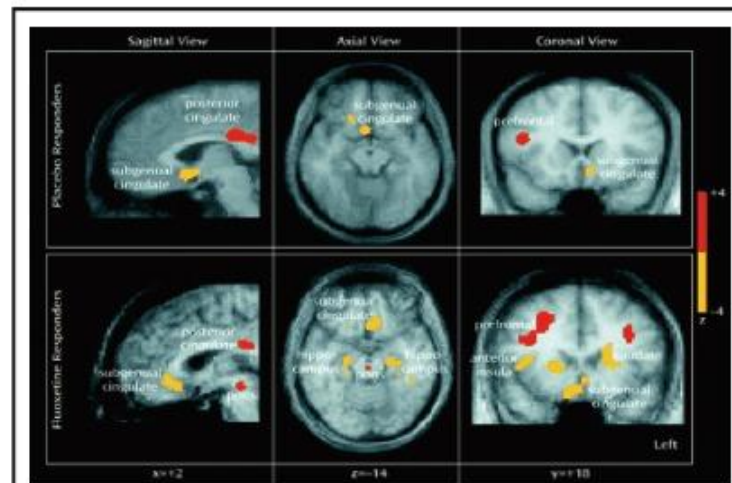


FIGURE 3. Response to both placebo and fluoxetine is accompanied by increased activity (red dots) in dorsal-cortical regions and decreased activity (yellow dots) in limbic-paralimbic areas¹¹

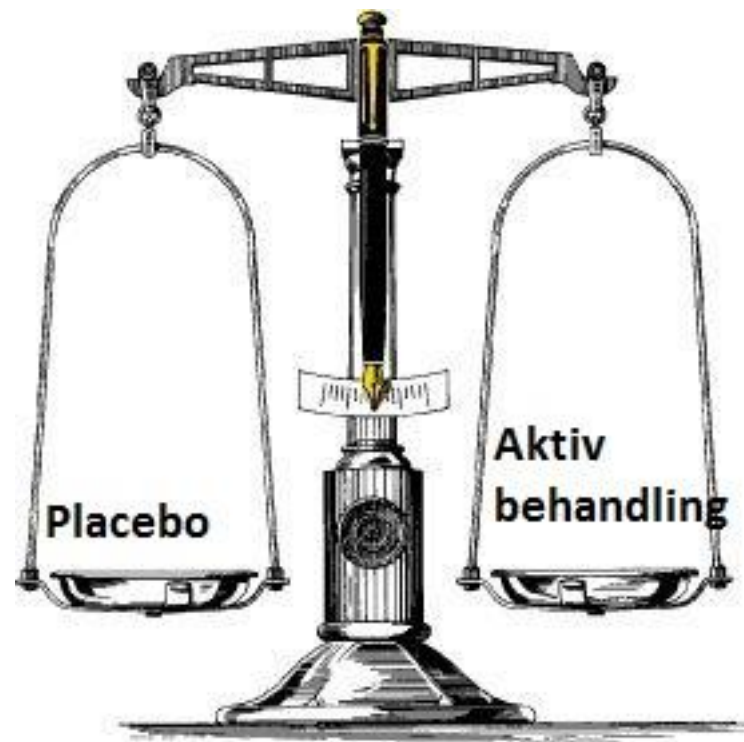
Reprinted with permission from the *American Journal of Psychiatry*. Mayberg HS, Silva JA, Brannan SK, et al. The functional neuro-anatomy of the placebo effect. *Am J Psychiatry*. 2002;159:728-737. Copyright 2002, American Psychiatric Association.

Stein DJ, Mayberg H. *CNS Spectr*. Vol 10, No 6. 2005.

- Krell og medarbeidere (2004) undersøkte effekten av Reboxetine (anti-depressiva) og fant at pasienter som rapporterte at de forventet at dette medikamentet var «veldig effektivt» hadde vesentlig større behandlingseffekt enn pasienter som forventet at medikamentet var «ganske effektivt».

- Placebo behandling er selvsagt helt uetisk og ikke lovlig i klinisk behandling av pasienter! Å gi pasienter «sukkerpiller» og lyve for dem er jo absolutt ikke god praksis.
- MEN: Effekten av aktiv / virksom dokumenterbar behandling kan påvirkes positivt dersom pasienten har positive forventninger til virkningen av behandlingen!
- Placebo-effekten kan være en nyttig «tilleggseffekt» / «supplement».

- Den totale behandlingseffekten av en behandling vil alltid være avhengig av om også placebo-effekten inntreffer (Brodal, 2007).
- Total behandlingseffekt = aktiv behandling + placebo-effekten



Placebo + Aktiv behandling



- Så lenge pasientens forventninger bygger på dokumenterbar og realistisk informasjon av det ikke uetisk å dra nytte av pasientens forventninger!
- Det handler om å utnytte de «helbredende potensial» i størst mulig grad.

- To måter å gjøre dette på er:
 - 1) at behandler (f.eks legen) tydelig forklarer hvordan en behandling virker.
 - 2) at pasienten får høre at den aktuelle behandlingen har dokumenterbar effekt.

(Kringlen & Finset, 2006).

- Ved alvorlige sykdommer, der det ikke finnes noen gode behandlingsmuligheter, vil det være uetisk av en lege / sykepleier å gi uttrykk for behandlingsoptimisme (Kringlen & Finset, 2006).

- Bruk av placebo-effekten i klinisk praksis handler ikke om å «lyve» eller «lure» - men om å skape realistiske positive forventninger hos pasienten gjennom dokumenterbar informasjon! Det handler om å skape optimale relasjoner og kontekster (Ekeland, 2000).

- Professor og lege W. Brown sier det slik: «*Du trenger ikke å bruke «placebo behandling» for å dra nytte av placebo-effekten. At en behandler oppmuntrer, beroliger og gir håp er ofte tilstrekkelig til å trigge placebo-effekten*».

(fra boken *Placebo-effect in clinical practice*).

- Den tyske legeforeningen (German Medical Association) anbefaler sine medlemmer å bruke placebo-effekten som en supplement til virksom behandling (i British Medical Journal, 2011).
- Studie av (Sherman, 2006) viste at 45% av leger i Chicago benyttet placebo-effekten. De fleste som som et supplement.

- Overlege Steinar Madsen i legemiddelverket oppsummerer viktigheten av placebo-effekten på følgende måte:

«Utnyttelse av placeboeffekten er en viktig del av medisinsk praksis. Vi leger prøver å berolige, trøste og inspirere pasientene våre, slik at de får best mulig utbytte av behandlingen og har tro på de rådene vi gir dem».

- Takk for meg! 😊