

# Een pijnlijke slag voor de acupuncturisten

Daniël Dresden

**Het is niet bewezen dat – onafhankelijk van de psychologische impact van het behandelritueel – pijn gereduceerd wordt door het aanpakken van zogenaamde acupunctuurpunten.**

Ondanks deze welbekende gevolgtrekking, ditmaal door de Cochrane verwoord in een recente publicatie in het *British Medical Journal* 1, blijven sommigen acupunctuur als pijnstillende behandeling propageren. Een vluchtige blik op deze recente systemische review en meta-analyse van de welbekende Cochrane toont – geheel in overeenstemming met de verwachting – dat acupunctuur ‘een klein analgetisch effect’ heeft, dat een klinische relevantie lijkt te ontberen. Het kan niet duidelijk onderscheiden worden van bias.

Het doel van dit Cochrane-rapport was het bestuderen van de mogelijke pijnstillende werking van acupunctuur vergeleken met placeboacupunctuur en geen behandeling.

Van de 234 geïncludeerde trials was slechts een fractie geschikt voor nader onderzoek, namelijk dertien trials met 3025 patiënten. De ziektebeelden varieerden van osteoartritis van de knie, spanningshoofdpijn, migraine, lage rugpijn, fibromyalgie, pijn in een abdominaal litteken tot postoperatieve pijn en procedurele pijn gedurende een coloscopie. De duur van de behandeling varieerde van één dag tot twaalf weken. In deze trials kregen alle patiënten ook conventionele c.q. standaardzorg, zoals pijnstillers en fysiotherapie.

Aangezien een duidelijke definitie van placeboacupunctuur ontbreekt, werden in de onderzochte studies verschillende placebogroepen gebruikt, bijvoorbeeld insertie van naalden op niet-acupunctuurpunten of het gebruik van niet-penetrerende naalden.

Er werden kleine – niet noemenswaardige – verschillen gevonden tussen acupunctuur, placebotherapie en geen behandeling. Tussen de resultaten bestond een wisselende heterogeniteit en/of afwezigheid van statistische significantie. Eén ding werd wel duidelijk: een gebrek aan klinische relevantie.

Het aanpakken van naalden door de huid heen, al dan niet op acupunctuurpunten,

blijkt enkele fysiologische effecten te hebben. Mogelijke verklaringen voor het schijnbare analgetische effect van acupunctuur zijn de *gate control theory* en de release van endogene opioïden.

Conclusies: ‘Onze bevindingen van – op zijn best – beperkte analgetische effecten van acupunctuur corresponderen met de zeven eerdere Cochrane-reviews over acupunctuur tegen diverse typen pijn. Allemaal concluderen ze dat er geen duidelijke evidence bestaat van een pijnstillend effect van acupunctuur. De meeste studies benadrukken de methodologische tekortkomingen van de geïncludeerde trials. Het schijnbaar analgetische effect van acupunctuur lijkt te liggen beneden een klinisch relevante verbetering in de pijn.’

**Reactie van de acupuncturisten** • In hetzelfde tijdschrift staat een reactie van de directeur en een redacteur van de *British Medical Acupuncture Society*,<sup>2</sup> een ‘liefdadigheidsinstelling die opgericht is om het gebruik en de wetenschappelijke kennis van acupunctuur binnen de geneeskunde voor het publieke nut aan te moedigen’, zoals in het *BMJ* staat.

Hierin komen enkele dubieuze argumenten naar voren. Volgens deze auteurs zou het effect van medicijnen in de dagelijkse praktijk lager zijn in vergelijking met de resultaten van placebogecontroleerde studies, terwijl de werking van acupunctuur volgens hen juist hoger zou worden. Dit effect zou ontstaan door een combinatie van factoren, zoals aanraking, verwachtingen en conditionering, aldus de acupuncturisten. Een mooi staaltje wishful thinking. Of, anders gezegd, het helpt wel maar het werkt niet.

‘Zoals we gezien hebben, is de *evidence* open voor interpretatie’, concluderen ze. Een conclusie die haaks staat op de bevindingen in de Cochrane-analyse.

Weinig licht dus aan het einde van de acupunctuurnaald! Wanneer gaan de propagan-

disten ook eens inzien dat acupunctuur een doorgeprikted illusie is? ●

#### Literatuur

1. Madsen MV, Gøtzsche PC, Hróbjartsson A. Acupuncture treatment for pain: systematic review

- of randomised clinical trials with acupuncture, placebo acupuncture, and no acupuncture groups. *BMJ*. 2009 Jan 27;338:a3115.
2. White A, Cummings M. Does acupuncture relieve pain? *BMJ*. 2009 Jan 27;338:a2760.

## ● Kort ●

### Hoort een advertentie over glucosamine thuis in een tijdschrift als *Rond Reuma*?

In het decembernummer van *Rond Reuma* van het Reumafonds zijn enkele advertenties opgenomen. De redactie laat in het colofon de lezers het volgende weten: 'Het Reumafonds is niet aansprakelijk voor de inhoud van de advertenties. De advertenties zijn nadrukkelijk geen adviezen van het Reumafonds. Zonodig zijn de advertenties goedgekeurd door de Keuringsraad Openlijke Aanprijzing Geneesmiddelen en de Keuringsraad Aanprijzing Gezondheidsproducten'.

Het valt mij op dat er boven de meeste advertenties in het blad niet wordt aangegeven of er werkelijk sprake is van een advertentie. Een voorbeeld hiervan is de advertentie over Treedo, dat voor een belangrijk deel bestaat uit glucosamine en chondroïtine. Dit zijn twee bouwstenen van het kraakbeen, dat bij reumapatiënten ernstig beschadigd kan zijn. Nu veronderstellen sommige onderzoekers dat door oraal gebruik van glucosamine deze stof ingebouwd wordt in het kraakbeen en dat het gewricht zich daardoor zal herstellen. De literatuur op dit gebied is evenwel tegenstrijdig. Ik zal volstaan met het noemen van de kritiek geleverd door Timmerman in dit tijdschrift.<sup>1</sup> Zijn bezwaar is onder andere gebaseerd op een artikel in het toonaangevende *New England Journal of Medicine*<sup>2</sup> (hier zij opgemerkt dat het onderzoek betaald werd door het Amerikaanse *National Institute of Health*). Anderzijds zijn er

gunstige resultaten beschreven door Herrero-Beaumont c.s. die patiënten, lijdend aan osteoarthritis, behandelden met glucosaminesulfaat<sup>3</sup> (dit werk werd evenwel gesponsord door een farmaceutische fabrikant).

Verder valt op te merken dat de gebruiksaanwijzing van Treedo enkele onduidelijkheden bevat. Wat moet men zich bijvoorbeeld voorstellen van de eerste zinnen: 'Glucosamine is een natuurlijk en lichaamseigen aminosuiker (eiwit). Het is een belangrijke voedingsstof van verschillende stoffen die een onderdeel zijn van kraakbeen...'. Een aminosuiker is echter geen eiwit en een 'voedingsstof van verschillende stoffen' is wartaal.

Het lijkt mij verstandig als de redactie van een blad van een patiëntenvereniging nagaat of er geen ernstige meningsverschillen bestaan in de wetenschappelijke literatuur over de werkzaamheid van het aangeprezen middel. En indien die verschillen wel bestaan, dan maar de advertentie niet opnemen, want er geldt nog steeds: 'In dubio abstine'! ●

*D.O.E. Gebhardt*

#### Literatuur

1. Timmerman H. Een verklaring en een demasqué. *Ned Tijdschr tegen de Kwakzalverij* 2006;117:34-35.
2. Clegg D.O. et al. Glucosamine, Chondroitin sulfate and the two in combination for painful knee osteoarthritis. *New England Journal of Medicine* 2006;354:795-808.
3. Herrero-Beaumont G. et al Glucosamine sulfate in the treatment of knee osteoarthritis symptoms. *Arthritis & Rheumatism* 2007;56:555-567.