

## Schamele onderzoeksresultaten over acupunctuur

# ‘Ik qi, ik qi wat jij niet qi-t’

Daniel Dresden

**Acupunctuur is geen aangeprikte goudmijn (hoogstens voor de portemonnee van de behandelaars), maar wel een doorgeprikte illusie. Het wordt tijd dat de aanhangers van acupunctuur stoppen met hun kritiekloze naaldstaarderij. In plaats van liegen en bedriegen zouden ze eerlijke, *evidence-based* informatie op hun websites moeten plaatsen. In plaats van nietsvermoedende online-bezoekers allerlei flutonderzoekjes voor te schotelen zouden ze de hooggeleerde acupunctuurdeskundige Edzard Ernst en onderstaande *Cochrane reviews* moeten citeren. Over het algemeen zijn de conclusies van laatstgenoemden over acupunctuur eenduidig in mineurstemming. Soms lijken er wat krenten in de pap te zitten, maar methodologische problemen gooien meteen roet in het eten.**

Waar komt het ongefundeerde enthousiasme over acupunctuur onder haar volgelingen vandaan? Twee door acupunctuura-depten veelgeciteerde consensusrapporten van enkele jaren geleden (1997 en 2003) hebben zeker hun duit in het zakje gedaan.

In 1997 rapporteerde de Amerikaanse *National Institutes of Health* (NIH) dat acupunctuur effectief zou kunnen zijn bij postoperatieve en chemotherapiegeïnduceerde misselijkheid en overgeven en bij postoperatieve pijn in tanden en kiezen. Bij sommige medische aandoeningen zou acupunctuur bruikbaar kunnen zijn als adjuvante behandeling, dus geïmplementeerd in een alomvattend medisch programma. Deze aandoeningen zijn bijvoorbeeld verslaving, revalidatie na een beroerte, hoofdpijn, menstruele krampen, tenniselleboog, fibromyalgie, myofasciale pijn, osteoartritis, lage rugpijn, carpaal-tunnelsyndroom en astma.<sup>1</sup> Frappant is dat de terughoudende nuancering, ‘acupunctuur zou effectief kunnen zijn’, door acupuncturisten vaak wordt gepresenteerd als een vaststaand feit, ‘acupunctuur is effectief’.

De conclusie van een rapport van de Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO) uit 2003 luidde dat ‘acupunctuur is bewezen’ voor acht-entwintig medische aandoeningen. De WHO beveelt acupunctuur niet alleen aan voor diverse vormen van pijnbestrijding, maar ook voor niet aan pijn gerelateerde klachten zoals koorts, oogontstekingen, maagzweren, astma, verlammingen en bedwateren.<sup>2</sup>

In aansluiting op dit NIH-rapport staken aanhangers hun enthousiaste houding niet onder stoelen of banken. Zo concludeerden Stephen Birch e.a. van de Stichting voor de Studie

van Traditionele Oost-Aziatische Geneeskunde (STEAM) te Amsterdam in het *Journal of alternative and complementary medicine*: ‘Algemene internationale overeenstemming is ontstaan dat acupunctuur effectief lijkt te zijn voor postoperatieve en chemotherapiegerelateerde misselijkheid en overgeven en postoperatieve dentale pijn.’<sup>3</sup>

De Wereldgezondheidsorganisatie toonde zich in haar beleid rond alternatieve geneeswijzen eerder een politiek-correcte consensusclub dan een vooruitstrevende, *evidence-based* medische autoriteit. Ook Edzard Ernst is kritisch; hij noemt het WHO-rapport over acupunctuur uit 2003 ‘misschien de meest duidelijke overoptimistische overview’.<sup>2</sup>

Volgens Richard Horton, hoofdredacteur van *The Lancet*, kan het standpunt van de WHO ingegeven zijn door een tweevoudig beleid dat deze organisatie zich ten doel stelt, namelijk ten eerste *goodness*, het nastreven van het best bereikbare gemiddelde niveau, en ten tweede *fairness*, het nastreven van de kleinst mogelijke verschillen tussen individuen en groepen.<sup>4</sup> In principe een nobel streven, maar in het geval van het WHO-standpunt over acupunctuur komt duidelijk de mening van China en zijn visie op de traditionele behandelmethoden naar voren. In dit rapport heeft de consensusmentaliteit gewonnen; de wetenschappelijke waarheid delft het onderspit.

**Kritisch door Cochrane** • Het klinische onderzoek dat gedurende het afgelopen decennium over acupunctuur is gepubliceerd, levert een aanzienlijke hoeveelheid bewijs die bovenstaande standpunten van NIH en

WHO tegenspreekt. In de afgelopen vier, vijf jaar is over de behandeling met acupunctuur ruim een dozijn reviews in de toonaangevende Cochrane-databank gepubliceerd. De geanalyseerde ziektebeelden zijn zeer uiteenlopend, namelijk bevallingen, nachtelijk bedplassen bij kinderen, stoppen met roken, prikkelbare darmsyndroom, depressie, schizofrenie, chronische nekklachten, schouderpijn (o.a. *frozen shoulder* en osteoartritis), glaucoom (groene staar), epilepsie, revalidatie na een hersenbloeding of -infarct, vasculaire dementie, reumatoïde artritis en chemotherapie-geïnduceerde misselijkheid en overgeven.

Ik heb de meest 'positieve' resultaten op een rijtje gezet, waarbij telkens methodologische beperkingen opduiken. Bij chronische nekklachten bestaat er gematigd bewijs dat degenen die acupunctuur kregen minder pijn rapporteerden na een korte follow-up, vergeleken met degenen op een wachtlijst of met een inactieve behandeling als pijnverlichting.<sup>5</sup> Tijdens bevallingen zou acupunctuur nuttig kunnen zijn bij management van pijn. De auteurs vullen deze voorzichtige constatering direct aan met de relativering dat er maar een kleine groep vrouwen was bestudeerd.<sup>6</sup>

Een Cochrane-analyse naar chemotherapiegeïnduceerde misselijkheid en overgeven toont weliswaar een licht positief effect van acupunctuurbehandeling, maar er zitten twee addertjes onder het gras. Ten eerste zijn de gemeten effecten minimaal. Ten tweede zijn de betrouwbaarheidsintervallen zo ruim dat uniforme conclusies lastig zijn en de effectiviteit deels even groot (of eerder gezegd: even klein) is als een placebobehandeling.<sup>7</sup>

Is acupunctuur op basis van deze (magere) resultaten al doorgedrongen tot de huidige, algemeen geaccepteerde behandel mogelijkheden? Nee, natuurlijk niet. Ik heb deze mogelijkheid bekeken voor chemotherapiegeïnduceerde misselijkheid en overgeven, een onderwerp waarover acupuncturisten successen claimen. In een overzichtsartikel, gepubliceerd in het toonaangevende tijdschrift *New England Journal of Medicine* (juni 2008), worden de behandelopties beschreven voor chemotherapiegeïnduceerde maagdarmklachten. Acupunctuur komt in dit verhaal geheel niet voor, ook niet als aanvullende therapie.<sup>8</sup>

En dat zijn dan nog de meest 'positieve' (of eerder gezegd: de minst negatieve) resultaten van acupunctuur. De meeste Cochrane-reviews tonen een negatiever beeld. Terugkomende kritiek op de meeste trials is dat de gepubliceerde studies van onvoldoende kwaliteit zijn en dat acupunctuur geen effect toont, d.w.z. dat de effectiviteit vergelijkbaar is met een nepbehandeling.

De methodologische problemen zijn divers. Er bestaat heterogeniteit tussen de studies in termen van interventies, controles en uitkomstmaten, waardoor eenduidige conclusies lastig zo niet onmogelijk zijn. De studiepopulatie is te klein, zodat de kans toeneemt dat positieve effecten op toeval berusten. Andere problemen: te grote heterogeniteit onder de deelnemende patiënten, te vage inclusiecriteria, te veel uitvallers en een inadequate follow-up. Een bijkomend probleem is publicatiebias, d.w.z. het feit dat negatieve trials minder snel gepubliceerd worden en eerder in de la blijven liggen. Bij klinische studies naar de meeste alternatieve geneeswijzen komt vergelijkbare kritiek over de methodologie naar voren.<sup>2,9</sup>

Onder de titel 'Systematic review of systematic reviews of acupuncture published 1996-2005' zijn medio 2006 in het tijdschrift *Clinical Medicine* de nauwkeurigheid van enkele recente overzichtsartikelen over acupunctuur op kritische wijze geanalyseerd. De eerste zinnen van de conclusie lijken een opsteker voor de acupunctuur (en zullen zeker op zeer selectieve wijze door de aanhangers geciteerd zijn): 'Er was in eerste instantie in twaalf van de vijftientig systematische reviews een ondersteuning voor acupunctuur gepubliceerd. Een krachtige ondersteuning werd gevonden in nog eens zes artikelen.'<sup>10</sup>

De woorden 'in eerste instantie' suggereren een groot MAAR. En dat volgt inderdaad in de daaropvolgende zinnen: 'Maar het toepassen van strengere inclusiecriteria toonde dat geen van de vijftientig reviews acupunctuur ondersteunde, voornamelijk omdat er te weinig patiënten aanwezig waren in de gerandomiseerde dubbelblinde studies. Systematische reviews over acupunctuur hebben de effectiviteit overschat, door het includeren van studies die waarschijnlijk gebiast waren. Ze leveren geen krachtige evidence dat acupunctuur werkt voor elk van de indicaties.'<sup>10</sup>

Hoewel acupunctuur nog steeds wijdverbreid wordt gebruikt, is het een controversieel onderwerp gebleven. Er zijn momenteel veel reviews beschikbaar, maar de meeste ontberen een kritische houding en sommige zijn openlijk promotioneel. Dat zijn de eerste zinnen van Edzard Ernst, een groot deskundige op het gebied van de complementaire geneeskunde en vooral van de acupunctuur, in een uitstekend overzichtsartikel getiteld, 'Acupuncture – a critical analysis'.<sup>2</sup>

Acupuncturisten zien – in tegenstelling tot geneeskundigen – wellicht vele bewijzen voor het nut van hun behandelingen, onder het motto van 'Ik qi, ik qi wat jij niet qi-t.' Volgens de qi-adepten zal de kritiek op hun behandelmethodo-

de wellicht een blinde vlek van reguliere artsen zijn. Mijn reactie daarop is: als iemand bovengenoemd bewijsmateriaal niet wil inzien, heeft diegene niet alleen oogkleppen op, maar ook een gigantisch bord voor zijn hoofd. ●

*Daniël Dresden is arts/medisch bioloog*

#### Literatuur

- 1 National Institutes of Health, NIH consensus conference: acupuncture. *JAMA* 280 (1998), pp. 1518–1524.
- 2 Ernst E. Acupuncture – a critical analysis. *J Intern Med.* 2006 Feb;259(2):125–37.
- 3 Birch S, Hesselink JK, Jonkman FAM, Hekker TAM, Bos AAT. Clinical research on acupuncture: Part 1. What have reviews of the efficacy and safety of acupuncture told us so far? *J Altern Complement Med* 2004; 10: 468– 80.
- 4 Horton R, Second opinion. Doctors, diseases and decisions in modern medicine; 2003:468 ev.
- 5 Trinh KV et al., Acupuncture for neck disorders. *Cochrane Database Syst Rev.* 2006 Jul 19;3:CD004870.
- 6 Smith CA et al., Complementary and alternative therapies for pain management in labour. *Cochrane Database Syst Rev.* 2006 Oct 18;4:CD003521.
- 7 Ezzo JM et al., Acupuncture-point stimulation for chemotherapy-induced nausea or vomiting. *Cochrane Database Syst Rev.* 2006 Apr 19;(2): CD002285.
- 8 Hesketh PJ. Chemotherapy-induced nausea and vomiting. *N Engl J Med.* 2008 Jun 5;358(23):2482–94.
- 9 Kaptchuk TJ. Acupuncture: theory, efficacy and practice. *Ann Intern Med* 2002; 136: 374– 83.
- 10 Derry CJ, Derry S, McQuay HJ, Moore RA. Systematic review of systematic reviews of acupuncture published 1996–2005. *Clin Med.* 2006 Jul-Aug;6(4):381–6.

## ● Kort ●

### Puur zonde

‘Aangepast dieet belangrijk wapen in strijd tegen kanker.’ Een lezer stuurde me dit berichtje uit *Het Parool* met een verzoek om commentaar. Een dr. H. Bueno de Mesquito had dit op een congres in Brussel gezegd. Meer groente en fruit zou de helft van alle maagkankers voorkomen en 40% van darmkankers. Vergelijking met landen om de Middellandse Zee had dit uitgewezen. Hierover straks meer. In 1989, het Europese jaar van informatie over kanker, werd op een conferentie in Londen de stand van zaken als volgt samengevat. Een derde van kankerdoden was te wijten aan roken, een derde aan dieet inclusief alcohol en een derde aan andere activiteiten inclusief seksueel gedrag. Omdat 100 % op deze wijze verklaard was, is het maar een kleine stap om te concluderen dat de slachtoffers dit aan zichzelf te wijten hadden. Ze waren immers gewaarschuwd? Het zal wel altijd een mysterie blijven waarom tegelijkertijd de behoefte aan veel meer geld voor onderzoek werd geproclameerd, als de mensen zich beter gedroegen was het probleem toch de wereld uit? Het idee dat de levensstijl mensen van onsterfelijkheid afhoudt is al oud. In de negentiende eeuw hield de Amerikaan dr. John Harvey Kellogg het publiek al voor dat zijn cornflakes, samen met veel zemelen en een vegetarisch dieet de mens dicht bij God zou brengen. Dr. Kellogg, die medisch supervisor was van de gezondheidsfarm van de adventisten in Michigan, meende dat 70% van alle ziekten te wijten was aan een ‘zondig’ dieet met dierlijke vetten, zout, toevoegingen, snoep, koffie, thee en alcohol. Dr. Kellogg wilde bijdragen aan de ontwikkeling van ‘een hogere, meer pure en nobele mensheid.’ Een tamelijk actueel ideaal met sinistere onderto-

nen. Vaak gaat het ook samen met een hang naar de natuur en het idee dat we ziek worden van de beschaving. Maar terug naar het knipsel. Het is buitengewoon wonderlijk dat allerlei gezondheidswetenschappers van mening lijken te zijn dat mensen die aan de Middellandse Zee wonen onsterfelijk zijn. Ga eens na. Hart en vaatziekten schitteren aan de Middellandse Zee, zo blauw, zo blauw, door afwezigheid, omdat iedereen dag en nacht olijfolie tot zich neemt in plaats van smerige dierlijke vetten. Ook de consumptie van vooral rode wijn maakt het vaatwandweefsel jeugdig en elastisch, reden waarom men in Schotland wel sterfelijk is door consumptie van whisky, dit staat wetenschappelijk vast.

En nu weer dit: dr. Bueno de Mesquito van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne die schrijft dat men aan de Middellandse zee tien keer zoveel fruit eet als wij hier. Wanneer we stellen dat de gemiddelde Nederlander een appel per dag eet kan eenvoudig berekend worden wat er aan de Middellandse zee gebeurt. Leuk hebben de mensen het daar dus niet, elke dag tien appels, en daarnaast nog drie keer zo veel groente volgens onze wetenschapsman, we moeten dan toch al gauw denken aan een kilo sla per maaltijd. Het is ‘dan ook niet verwonderlijk dat het aantal gevallen van borst, maag, en darmkanker geringer is’. Inderdaad, dat is niet verwonderlijk. Wanneer je elke dag tien appels moet eten, met olijfolie, een kilo sla en goedkope rode wijn dan wordt het een mens wel eens teveel, zelfs aan de blauwe Middellandse Zee. Ik denk dat de gemiddelde mediterrane mens zo op zijn zeventigste de zee in loopt, omdat het mooi geweest is met al die appels en omdat de levensverwachtingstatistiek toch moeten kloppen. Want ouder worden ze daar niet. ●

*Peter Bijgel, psycholoog en columnist*