

Antwoord aan Van Dam

Ines von Rosenstiel, Rosalie Koolen, Miranda van Duijn

In het NTtdK 2, 2007: 7-9 staat een artikel van de heer Van Dam, getiteld 'Integrale geneeskunde, een nieuwe verschijningsvorm van kwakzalverij', waarin hij stelling neemt tegen de integrale geneeskunde in het algemeen en de toepassing ervan in het Slotervaartziekenhuis in het bijzonder.

Wij willen graag reageren op de kritiek van de heer Van Dam. In het artikel wordt ingegaan op aromatherapie en op het gebrek aan bewijs voor de veronderstelde kortdurende ontspanning die ervan uitgaat. De heer Van Dam verwijst naar een overzichtartikel van Cooke et al.¹ waarin volgens hem wordt geconcludeerd dat het effect van aromatherapie niet sterk genoeg is om welk effect dan ook te bewerkstelligen. Ons is onduidelijk hoe de heer Van Dam tot zijn uitspraak kan komen. In het betreffende overzichtartikel worden zes studies beschreven met een controlegroep als referentie voor de aromatherapie. Over de resultaten van deze zes studies wordt gezegd 'With one exception, they all suggest positive effects of aromatherapy'. De auteurs vatten samen dat er sprake is van een mild en kortdurend effect van aromatherapie op angst. Wij onderstrepen deze conclusies en herkennen de uitkomsten die de heer Van Dam beschrijft niet.

Naast het artikel van Cooke zijn er ook enkele reviews van aromatherapie verschenen in de *Cochrane Library*, die van recentere datum zijn. Een systematische review naar het effect van aromatherapie bij demente ouderen laat een significante vermindering van agitatie en gedragsstoornissen zien, waarbij aangetekend wordt dat er meer studies nodig zijn om het bewijs bij deze patiëntengroep te ondersteunen.² Ook bij patiënten met kanker laat de Cochrane een positieve werking van aromatherapie zien.³ De conclusie van de *Cochrane* review luidt dat er een kortdurend effect is op psychologisch welbevinden van kankerpatiënten. De belangrijkste bevindingen betreffen de angstreductie.

Het is goed om de resultaten kritisch te bekijken en deze op de juiste manier te formuleren.

Op grond van bovenstaande reviews menen wij dat de kritiek die de heer Van Dam uit op de toepassing van aromaverneveling in het Slotervaartziekenhuis onterecht is.

Daarnaast wordt door de heer Van Dam ingegaan op het effect van complementaire tech-

nieken op het welbevinden van patiënten met kanker. Er wordt verwezen naar een artikel van BH Fox uit 1998.⁴ Een recente systematische review uit 2006 geeft aan dat met name de mind-body technieken een positieve impact kunnen hebben op de pijn die wordt ervaren door kankerpatiënten.⁵ Ook in het toonaangevend tijdschrift *CA: a Cancer Journal of Clinicians* worden de effecten van complementaire therapieën op pijn, angst en stemmingsstoornissen goed weergegeven.⁶ Samenvattend wordt in dit artikel gesteld dat o.a. mind-body technieken, acupunctuur en massage de symptomen van kankerpatiënten kunnen verlichten en het fysieke en mentale welbevinden kunnen verbeteren. Wij ondersteunen van harte de aanbeveling van de auteurs dat klinische beslissingen moeten worden gebaseerd op de balans tussen de aanwezige evidence, de risk/benefit ratio en de voorkeuren van de individuele patiënt. Kennissynthese is een essentieel onderdeel. Voor de kwaliteit van leven van oncologische patiënten zullen artsen de gegevens uit onderzoek, de klinische ervaringen en de veiligheid als de belangrijkste leidraad nemen voor het al dan niet adviseren en monitoren van complementaire zorgtechnieken.

Ten derde heeft de heer Van Dam kritiek op Geleide Visualisatie. We willen niet in herhaling vallen over *evidence*, maar verwijzen graag naar bestaande literatuur.⁷⁻¹¹

De heer Van Dam eindigt zijn tekst met een opmerking over het kwakzalversvirus. Wij vermogen echter niet te zien wat het nut is van een dergelijke polariserende opstelling. Wél ondersteunen we de discussie die binnen de medische wereld op gang komt over het al dan niet toepassen van Integrative Medicine. De Engelse taal is gemeengoed in wetenschappelijke discussies. We sluiten daarom graag aan bij de Engelstalige definitie van het Consortium of Academic Health Centers for Integrative Medicine:

'Integrative Medicine is the practice of medicine that reaffirms the importance of the relationship between practitioner and patient, fo-

cuses on the whole person, is informed by evidence, and makes use of all appropriate therapeutic approaches, healthcare professionals and disciplines to achieve optimal health and healing'. ●

Ines von Rosenstiel, Rosalie Koolen en Miranda van Duijn maken deel uit van de stuurgroep Integrative Medicine van het Slotervaartziekenhuis

Literatuur

- 1 Cooke B, Ernst E. Aromatherapy: a systematic review. *Br J Gen Pract* 2000; 50(455):493-496.
- 2 Thorgrimsen L, Spector A, Wiles A, Orrell M. Aromatherapy for dementia. *Cochrane Database Syst Rev* 2003;(3):CD003150.
- 3 Fellowes D, Barnes K, Wilkinson S. Aromatherapy and massage for symptom relief in patients with cancer. *Cochrane Database Syst Rev* 2004;(2):CD002287.
- 4 Fox BH. A hypothesis about Spiegel et al.'s 1989 paper on Psychosocial intervention and breast cancer survival. *Psychooncology* 1998; 7(5):361-370.

- 5 Bardia A, Barton DL, Prokop LJ, Bauer BA, Moynihan TJ. Efficacy of complementary and alternative medicine therapies in relieving cancer pain: a systematic review. *J Clin Oncol* 2006; 24(34):5457-5464.
- 6 Deng G, Cassileth BR. Integrative oncology: complementary therapies for pain, anxiety, and mood disturbance. *CA Cancer J Clin* 2005; 55(2):109-116.
- 7 Lambert SA. The effects of hypnosis/guided imagery on the postoperative course of children. *J Dev Behav Pediatr* 1996; 17(5):307-310.
- 8 Lang EV, Berbaum KS, Faintuch S, Hatsiopoulou O, Halsey N, Li X et al. Adjunctive self-hypnotic relaxation for outpatient medical procedures: a prospective randomized trial with women undergoing large core breast biopsy. *Pain* 2006; 126(1-3):155-164.
- 9 Montgomery GH, David D, Winkel G, Silverstein JH, Bovbjerg DH. The effectiveness of adjunctive hypnosis with surgical patients: a meta-analysis. *Anesth Analg* 2002; 94(6):1639-45, table.
- 10 Saadat H, Drummond-Lewis J, Maranets I, Kaplan D, Saadat A, Wang SM et al. Hypnosis reduces preoperative anxiety in adult patients. *Anesth Analg* 2006; 102(5):1394-1396.
- 11 Tusek DL, Church JM, Strong SA, Grass JA, Fazio VW. Guided imagery: a significant advance in the care of patients undergoing elective colorectal surgery. *Dis Colon Rectum* 1997; 40(2):172-178.

Van Dam antwoordt

Ines von Rosenstiel en haar medeauteurs begrijpen niet hoe ik tot zulk een negatief oordeel kan komen over aromatherapie en andere verworvenheden van de integrale geneeskunde. Haar redenatie is een simpele. Als vijf van de zes onderzoeken een positief effect laten zien dan is dat het bewijs is dat de interventie werkt. Zij zouden er verstandig aan doen om eens na te gaan hoe bijvoorbeeld de *Cochrane reviews* tot stand komen. Alvorens een uitspraak over de effectiviteit van een behandeling gedaan wordt, wordt de literatuur uitvoerig gescand op publicaties over het onderwerp en wordt gekeken of de desbetreffende onderzoeken wel de toets der kritiek kunnen weerstaan: zijn er behoorlijke controlegroepen, deugt de statistiek etc. Onderzoeken die niet aan strenge methodologische eisen voldoen vallen buiten de boot. Het artikel van Glasziou en Vandenbroucke (2004) is een goede introductie op dit onderwerp. Het is niet voor niets dat Cooke en Ernst (2000) in hun overzichtartikel het hebben over 'critical assessment' van de studies over aromatherapie. Hun conclusie laat aan duidelijkheid niets te wensen over: 'Based on a critical assessment of the six studies relating to relaxation, the effects of aromatherapy are probably not strong enough for it to be considered for the treatment of anxiety. The hypothesis that it is effective for any other indication is not supported by the finding of rigorous clinical trials.' Ook de andere door Von Rosenstiel et al aangehaalde wat recentere reviews komen tot de zelfde conclusie. Von Rosenstiel zou bij wijze

van een 'Gedankenexperiment' eens na moeten gaan of zij op basis van dit soort gegevens een pijnstillere zou introduceren op haar kinderafdeling. In het *NTtdK* 2, 2007: 7-9 heb ik gereageerd op de uitspraak van Von Rosenstiel in interviews waar zij expliciet vermeldde dat: 'chemotherapie meer effect heeft als patiënten ontspanningsoefeningen doen'. Dat kan toch moeilijk anders gelezen worden dan 'effect op de tumor'. Dat patiënten het prettig vinden dat er extra aandacht aan ze besteed wordt dat trekt niemand in twijfel. Maar daar ging het niet om. Von Rosenstiel et al. doen mijn kritiek op de effecten van geleide visualisatie af door naar de bestaande literatuur verwijzen zonder zelfs de moeite te nemen dat toe te lichten. Het is aan hen om te bewijzen dat visualisatie werkt, ik hoef niet aan te tonen dat het niet werkt lijkt me.

Tenslotte gaan Von Rosenstiel et al. niet in op mijn kritiek op het gebruik van de term 'integratieve geneeskunde'. De definitie van het 'Consortium of Academic Health Centers for Integrative Medicine' maakt duidelijk waar het om gaat: *Integrative Medicine* is larmoyante kretologie bedreven door uilskuikens. ●

Frits van Dam

Literatuur

- B. Cooke en E. Ernst, *Br J Gen Pract* 2000, 50 (455): 493 e.v.
Glasziou P, Vandenbroucke J, Assessing the quality of research *BMJ* 2004;328: 39-41