

Placebointerventionen in der ärztlichen Praxis

Tagung: Wie es euch gefällt?
(Forum Medicorum Turicensium)

Etzel Gysling

18. November 2009

Placebointervention?

- Herr Gysling, ich bin immer so müde, kann man da nichts machen?
 - Sie wissen ja, dass wir keine schwere Krankheit gefunden haben
- Ja, aber müde bin ich eben schon
 - Würden Sie gerne ein Mittel nehmen?
- Das kommt darauf an, ob Sie es mir empfehlen
 - Woran haben Sie denn gedacht?

Gründe für ein Placebo?

- Keine gute Therapie anzubieten
- *Ut aliquid fieri videatur*
- Überzeugung, dass es sich um ein psychosomatisches Problem handelt
- Wunsch der Patientin / des Patienten

Keine gute Therapie anzubieten?

- Wirklich?
- Es muss nicht immer eine Pharmakotherapie sein
- (Aber auch eine nicht-medikamentöse Therapie kann Placebo-Therapie sein)
- Entscheidend: das Gespräch

Eine präventivmedizinische Chance

- Der Wunsch nach einer Behandlung gibt die Gelegenheit, präventive Anliegen zu besprechen
 - **Rauchen**
 - **Ernährung**
 - **Alkohol**
 - **Überflüssige Arzneimittel**

Ut aliquid fieri videatur?

- Mehr und mehr hat man sich angewöhnt, (auch) für alle kleinen Bobos eine Pille bereit zu haben
- Die Industrie, z.T. auch die Medien und die Ärzteschaft, unterhalten den Glauben, es sei für jedes Symptom „ein Kraut gewachsen“

Szenario 1 (a)

- Herr Gysling, ich bin immer so müde, kann man da nichts machen?
 - Sie wissen ja, dass wir keine schwere Krankheit gefunden haben
- Ja, aber müde bin ich eben schon
 - Würden Sie gerne ein Mittel nehmen?
- Das kommt darauf an, ob Sie es mir empfehlen
 - Woran haben Sie denn gedacht?

Szenario 1 (b)

- Vielleicht ein Anregungsmittel, Vitamine?
 - Gegen die Vitamine habe ich nichts einzuwenden. Ob sie Ihnen aber nützen?
- Ich kann es ja einmal versuchen
 - Gut, dann verschreibe ich Ihnen ein Multivitaminpräparat
- Würden Sie es an meiner Stelle auch nehmen?
 - Nein

Warum nicht ein Pseudoplacebo?

- Man kann ein Pseudoplacebo verschreiben, ohne zu lügen!
- Eine ehrliche Information sichert das Vertrauensverhältnis
- Auch Medikamente, die tatsächlich pharmakologische Wirkungen haben, bewirken einen Placebo-Effekt!

Szenario 2 (a)

- Der Sohn einer Patientin ruft an: ob ich seiner Mutter (nach einer Rückenoperation) nicht Padma-28 verschreiben könnte, er habe so viel Gutes davon gehört
 - Ich zögere, da ich in diesem Fall Padma-28 für ein Pseudo-Placebo halte
- Es hat ihr aber früher gut genützt
 - Bei welcher Gelegenheit?

Szenario 2 (b)

- Sie hatte damit weniger Rückenweh
 - Aber jetzt hat sie ja gar keine Schmerzen
- Das stimmt, aber es würde ihr sicher gut tun, sie ist ja auch nicht mehr die Jüngste
 - OK, dann verschreibe ich es ihr nächstens. Sie müssen aber wissen, dass ich es für unwirksam halte

Keine „Prinzipientreue“

- Ich bin nicht „prinzipientreu“ – auch wenn ich überzeugt bin, dass ich es mit einem Pseudo-Placebo zu tun habe, gehe ich manchmal auf Wünsche von Patientinnen und Patienten ein
- (Immer unter der Voraussetzung, dass die Kosten in vernünftiger Relation zum wahrscheinlich subjektiven Nutzen stehen)

Szenario 3

- Der Patient ruft am Vormittag an, er hätte unerträgliche Kopfschmerzen
- Da ich nicht abkömmlich bin, wird ihm ein Termin bei meinem Praxispartner angeboten, den er aber ausschlägt
- Am folgenden Tag kommt er in meine Sprechstunde, die Kopfschmerzen sind verschwunden

In der Praxis

- haben viele initial als äusserst dringend empfundene Beschwerden eine grosse Selbstheilungstendenz
- darf die Zeit durchaus auch einmal als Placebo eingesetzt werden

Nützt's nüt, so
schadt's nüt – keine
Rede davon

Szenario 4 (a)

- Doppelblindstudie bei Personen mit einer arteriellen Hypertonie: geprüft wurde ein gefässerweiterndes Mittel (Hydralazin) gegen Placebo
- Hydralazin war bekannt dafür, dass es zu einer Pulsbeschleunigung führte
- Tatsächlich hatte dann besonders ein Patient eine ausgeprägte Tachykardie

Szenario 4 (b)

- Ich nahm an, ich hätte die Medikation „durchschaut“ – dieser Patient musste wohl das aktive Präparat nehmen
- Bei der Auswertung wurde klar, dass dieser Patient **nie** das aktive Mittel, sondern immer Placebo erhalten hatte
- Nocebo-Effekte sind sehr häufig und begleiten die meisten Therapien

Placebo / Nocebo

- Placebo- und Nocebo-Wirkungen sind bei der ersten Verschreibung besonders häufig
- Alle Interventionen können zu Placebo- und zu Nocebo-Wirkungen führen
- Die Interaktion mit den Therapeuten ist von entscheidender Bedeutung

Herisau ist nicht weit weg ...

- Dutzende von HeilpraktikerInnen leben von der Placebowirkung ihrer Aktivitäten
- Dies entspricht zweifellos einem Bedürfnis vieler Leute
- Wir dürfen unsere eigene Placebowirkung nicht unterschätzen!

**Ich verschreibe
keine Placebos, ich
bin ein Placebo**

Quintessenz

- Zu unseren Überzeugungen stehen, aber den PatientInnen (in vernünftigem Rahmen) ihren Willen lassen
- Die Zeit ist ein gutes Placebo
- Alle Interventionen können Placebo- und Nocebo-Wirkungen haben