

Hoogleraar gezondheidspsychologie Andrea Evers

‘We kunnen ons lichaam leren om zichzelf te genezen’

Als we meer gaan gebruikmaken van het placebo-effect zullen er minder medicijnen en behandelingen nodig zijn, zegt gezondheidspsycholoog Andrea Evers. De zorgkosten kunnen dan flink omlaag.

tekst: peggy van der lee / foto's: chantal ariens

Terwijl sommige chronisch zieke Amerikanen hun complete maandsalaris kwijt zijn aan medicijnen, en in Nederland ziekenhuisdirecteuren van Amsterdam tot Maastricht zich het hoofd breken over de almaar stijgende kosten van geneesmiddelen, vertelt hoogleraar gezondheidspsychologie Andrea Evers in Leiden hoe het met minder geld zou kunnen. ‘We kunnen ons lichaam veel meer zélf laten doen – als we de kracht van psychologische factoren zoals verwachting serieuzer gaan nemen.’ Evers is opgetogen. Het vernieuwende onderzoek dat haar afdeling gezondheids-, medische en neuropsychologie aan de Universiteit Leiden doet, is redelijk uniek in de wereld. En het is precies wat ze vanaf het begin van haar carrière voor ogen had: de sleutel ontdekken in de relatie tussen psychologische factoren en ziekteprocessen. ‘Iedereen zei altijd: ach ja, die psychologische factoren zijn leuk en aardig als je een depressie wilt behandelen, maar voor je lichamelijke gezondheid heb je er niet zo veel aan. Ik heb me daar steeds tegen verzet. Ik wist zeker dat we ook in staat zijn ons fysiologische systeem via psychologische factoren te beïnvloeden. Dat blijkt nu. We hebben de kracht van de psychologie laten zien. Ik kan niet wachten om dit onderzoek verder te brengen en de zorg te vernieuwen.’

Welke mogelijkheid laten we precies liggen in de zorg?

‘Het scheppen van een bepaalde verwachting. Met verwachtingen kun je enorme lichamelijke reacties op gang brengen. Ten eerste al door wat de arts zegt. In aansluiting op eerder onderzoek hebben we dat aangetoond in ons lab, waar proefpersonen een pijn- of jeukprikkel kregen. Zeiden we erbij dat er zo weliswaar een prikkel zou volgen, maar dat de meeste mensen nauwelijks pijn of jeuk van die prikkel ervaren, dan viel de pijn of jeuk ook daadwerkelijk mee: het placebo-effect. Maar zeiden we erbij dat het behoorlijk pijnlijk zou worden, dan ervoeren mensen bovengemiddeld veel pijn: het nocebo-effect.’

U gaat nog een stap verder: verwachtingen zouden ook ontstekingen en allergieën beïnvloeden?

‘Ik noem dat het zelflerende systeem van het lichaam: je kunt het lichaam zo conditioneren dat het leert zichzelf te genezen. Doordat je verwacht dat je lichaam een bepaalde stof aanmaakt, gaat het lichaam daadwerkelijk aan de slag om die stof te produceren. Een antihistamine bij allergie bijvoorbeeld. Of een ontstekingsremmer bij reuma.’

Hoe leert het lichaam dat?

‘Met behulp van een medicijn en een opvallende prikkel. In een van de studies lieten onderzoekers bijvoorbeeld mensen met een allergie drie dagen lang een bepaald drankje drinken, in combinatie met een medicijn waarvan we weten dat het de allergische reactie vermindert. Een korte tijd later kwamen deze mensen terug. Nu kregen ze datzelfde drankje, maar zonder het medicijn. En wat bleek: deze mensen vertoonden dezelfde verlaagde allergische reactie als in die eerste periode. Dus zonder dat ze de werkzame stof kregen toegediend. Dat is conditionering.’



Wat gebeurt er dan precies bij deze mensen?

‘Wat uit bloed- en breinonderzoek blijkt, is dat deze mensen als reactie op zo’n geconditioneerde prikkel als een bepaald drankje, meer antihistamine aanmaken. Je leert het lichaam dus een fysiologische reactie op gang te brengen, vergelijkbaar met die van het geneesmiddel. Steeds als je het medicijn inneemt, leert het lichaam: o ja, nu moet het immuunsysteem in actie komen. En elke keer als dat bepaalde drankje in beeld komt, komt dat proces al op gang. Het lichaam reageert vanzelf.’

Werkt dat vooral bij stress-gerelateerde ziektes? Die een potje maken van de stoffen die we voorheen netjes uitgebalanceerd aanmaakten?

‘Het zou voor elke ziekte moeten kunnen werken, van nierziekten tot kanker tot kalknagels. Theoretisch kun je met behulp van een medicijn en verwachting het lichaam trainen

‘WE MOETEN de kracht van verwachtingen serieuzer gaan nemen’

om elk stofje dat het lichaam kán maken, zelf aan te maken. We proberen dit mechanisme nu te vertalen naar toepassingen bij patiënten met de chronische ontstekingsziekte reumatoïde artritis. Het idee is dat wanneer je volgens een bepaald schema medicijnen geeft, de ontstekingsremmende stof die daarin zit uiteindelijk door het lichaam zelf zal worden aangemaakt. Bij de huidziekte psoriasis is het al aangetoond – patiënten konden uiteindelijk met de helft van de hoeveelheid hormoonzalf toe.’

Wonderlijk.

‘Eigenlijk is het gek dat we allemaal zo verbaasd zijn dat het kan. Elke psychologiestudent maakt tijdens zijn studie kennis met de hond van Pavlov. Elke keer dat Pavlov zijn hond eten gaf – voor een hond reden om te kwijlen – liet hij even een geluidje horen. Uiteindelijk ging de hond al kwijlen als hij alleen maar het geluidje hoorde: een lichamelijke reactie als gevolg van conditionering. En wij doen niets anders. We conditioneren het lichaam om bepaalde stoffen aan te maken op het moment dat we een bepaald geluidje

horen of pilletje of kleurtje zien. Het lijkt alsof de psychologische wereld vergeten is om die vertaalslag te maken.’

Maar is dat kwijlen van die hond wel vergelijkbaar met zoiets ingewikkelds als de productie van ontstekingsremmende stoffen?

‘Men dacht inderdaad: ach, dat kwijlen is zo’n automatische reflex, dat betekent toch niet dat je iets verfijnds als het immuunsysteem of het hormoonstelsel ook kunt conditioneren? Maar dat kan dus wel. Dat is wat onderzoek laat zien. Ook met het knuffelhormoon oxytocine en het stresshormoon cortisol doen we experimenten. De resultaten zijn nog niet bekend, maar dieronderzoek en enkele studies bij mensen doen vermoeden dat we ook van deze stoffen zelf meer of minder kunnen aanmaken.’

Het is wel heel goed nieuws, alles bij elkaar.

‘Het is fan-tas-tisch. En het is zo raar dat we er nog maar zo weinig gebruik van maken. Ik ben zelf behandelaar en ik ken geen patiënt die het niet geweldig zou vinden als zijn lichaam zelf het stofje zou kunnen produceren dat hem anders wordt toegediend. Het is zo’n belangrijk mechanisme om verder te ontwikkelen.’

Hebben we op termijn helemaal geen medicijnen meer nodig?

‘Jawel, want die conditionering werkt niet eeuwig. Na een tijdje, als er geen koppeling meer is met het medicijn zelf – de “ongeconditioneerde stimulus”, in termen van Pavlov – vindt er uitdoving van het conditioneringseffect plaats. Herhaalde blootstelling aan het medicijn blijft dus nodig. Maar waarschijnlijk wel in veel geringere mate.’

Krijgt u artsen makkelijk mee?

‘Over die pijn en jeuk wilden mensen

nog weleens zeggen: ja, dat zijn natuurlijk heel subjectieve klachten, logisch dat die met psychologische ingrepen te beïnvloeden zijn. Maar nu onderzoek het effect van verwachting en conditionering op het immuunsysteem laat zien, zijn artsen erg geïnteresseerd.

Jonge artsen staan veel meer open voor de invloed van psychologische processen dan de oudere generatie. Maar ook zij hebben vaak nog geen idee hoe groot hun eigen invloed is. En wat er gebeurt als zij bijvoorbeeld te veel aandacht besteden aan mogelijke bijwerkingen van een medicijn bij een heel bezorgde of angstige patiënt; daarmee vergroten ze de kans dat die bijwerkingen daadwerkelijk zullen gaan optreden. Alweer door verwachting.

Overigens hebben we in recent onderzoek aangetoond dat negatieve conditionering nog wel te keren is als de arts in latere gesprekken alsnog een positieve verwachting uitspreekt. Als de negatieve conditionering tenminste niet jaar in, jaar uit heeft plaatsgevonden.’

Artsen én patiënten moeten zich dus meer bewust gaan worden van hun verwachtingen?

‘Ik heb net een publicatie voor dermatologen geschreven. Een van de aanbevelingen daarin is dat er gewerkt wordt aan een vertrouwensrelatie en dat een arts zijn positieve verwachting uitspreekt over de behandeling op lange termijn. Mensen denken vaak dat het placebo-effect iets mysterieus moet zijn. Dat het alleen optreedt als het onbewust plaatsvindt. Onderzoek laat echter zien dat het net zo goed werkt als je weet dat je gezondheid wordt beïnvloed door je eigen verwachtingen en die van je arts.

Het zou zelfs kunnen dat de behandeling dan nog beter werkt. We zouden heel wat kunnen bereiken met folders bij de huisarts waarin staat: de ver-



ANDREA EVERS (1967) is hoogleraar gezondheidspsychologie. Ze studeerde klinische psychologie in Duitsland en Nederland en promoveerde in Nijmegen op psychologische processen bij reumapatiënten. Als hoogleraar psychobiologie van somatische aandoeningen aan de Radboud Universiteit sleepte ze flinke onderzoeksbeurzen binnen – onder meer 2 miljoen euro van de European Research Council. Sinds 2014 is ze hoofd van de afdeling gezondheids-, medische en neuropsychologie aan de Universiteit Leiden.

wachting die je hebt, kan invloed hebben op je behandeling. Laat je dus goed informeren over de behandeling. Start er niet mee als je er zelf niet achter staat. En ben je altijd al gauw erg bezorgd over mogelijke bijwerkingen, bespreek dat dan met je arts en lees alleen de echt noodzakelijke informatie hierover.’

Maar een mens wil toch gewoon goed geïnformeerd zijn?

‘Je bent juist goed geïnformeerd over een medicijn als je ook weet dat omgevingseffecten, zoals verwachting, invloed hebben op de werking ervan. Het idee is dat er een soort objectiviteit zou zijn over hoe een middel werkt, maar daar moeten we dus vanaf. Het is belangrijk om ons te realiseren dat de psychologische invloeden op de uitwerking van de behandeling veel groter zijn dan we nu in de reguliere richtlijnen hebben staan.’

En als je het nou van nature moeilijk vindt om positieve verwachtingen te hebben?

‘Kenniss is dan heel belangrijk. Informeer je, samen met de arts. Heel pessimistisch zijn is een van de risicofactoren bij bijna alle chronische ziekten. Als jij geneigd bent enorm zorgelijk te zijn over gezondheidsingrepen, dan is het belangrijk dat te bespreken. Steeds meer zal door artsen aanbevolen worden om daarvoor ondersteuning te zoeken in de vorm van cognitieve therapie, waarbij je negatieve gedachten leert beïnvloeden.’

Daarmee legt u wel veel verantwoordelijkheid bij iemands manier van denken.

‘Ik zeg zeker niet dat elke ziekte met een bepaalde manier van denken te behandelen is – daarvoor heb ik als medisch psycholoog genoeg ernstige ziekten gezien. En ook ik heb naasten verloren aan ziekten waar we niets van begrijpen. Het is onzin om te zeggen dat voor alles alleen maar één, psychologische, oorzaak te vinden is. De psychologie is een van de vele factoren die een rol spelen. En daarop hebben we meer invloed dan we denken.’ //