

Neues aus der Placeboforschung

Der 3-Komponenten-Effekt

Was passiert im Organismus, wenn eine medizinisch wirkstofffreie Tablette oder eine Scheinoperation zu erstaunlichen Erfolgen führt? Prof. Dr. Manfred Schedlowski, Psychologe und Placeboforscher an der Universität Duisburg-Essen, schildert, wo die Placeboforschung momentan steht.

MMW: Was ist neu und wichtig in der Placeboforschung?

Schedlowski: Mit experimentellen Methoden und hochauflösender Bildgebung kommen wir den biochemischen und neurologischen Placebomechanismen allmählich auf die Spur.

Auf der „Handlungsebene“ wirken Placebos über eine beim Patienten ausgelöste Erwartungshaltung oder Suggestion, aber auch durch (unbewusste) Konditionierung. Dabei scheint es so zu sein, dass die Konditionierungseffekte stärker sind als die

Erwartungshaltung. Als dritte Komponente fungiert eine vertrauensvolle Arzt-Patienten-Beziehung.

MMW: Und wie kommt es zu diesen Mechanismen?

Schedlowski: Wir wissen, dass eine Placeboverabreichung im Zentralnervensystem differenzierte Verarbeitungsprozesse einleitet. Dabei sind zwei bis drei Transmittersysteme – Opiate, Dopamin und Cholecystinin – involviert und verschiedene Hirnareale aktiv. Wir wissen jedoch noch nicht, wie diese Signale aus dem ZNS in die Peripherie und dort an die Organe weitergeleitet werden bzw. ankommen. Letztlich kann man diese Effekte mit dem Begriff „die Aktivierung der körpereigenen Apotheke“ schön umschreiben.

MMW: Warum fällt der Placeboeffekt bei verschiedenen Erkrankungen unterschiedlich hoch aus?

NACHGEFRAGT



bei Prof. Dr. med. Manfred Schedlowski, Duisburg-Essen

„Placebos aktivieren die körpereigene Apotheke.“

Schedlowski: Placeboeffekte sind gut untersucht bei Schmerzen, Parkinson und Reizdarmsyndrom. Es existieren auch Untersuchungen bei Depressionen, Ängsten, Herzerkrankungen, Krebs und anderen Erkrankungen. Richtig ist, dass der Placeboeffekt unterschiedlich hoch ausfällt, je nach zugrundeliegender Erkrankung. Dafür haben wir momentan noch keine Erklärung. Diese Frage ist jedoch momentan einer der „Hot Topics“ der Placeboforschung.

MMW: Kann man die Placebowirkung als eine Art Salutogenese betrachten?

Schedlowski: Wir untersuchen die Placebowirkung unter streng wissenschaftlichen Bedingungen. Ich betone das, weil der Begriff „Selbstheilung“ häufig mit der esoterischen Ecke assoziiert wird. Ich persönlich denke schon, dass wir mit dem Placeboeffekt nichts anderes induzieren als eine Salutogenese.

MMW: Wohin geht die Forschung?

Schedlowski: Aktuelle, aber noch unge löste Fragen der Placeboforschung sind zum Beispiel, was Placeboresponder von Nonrespondern unterscheidet. Auch die Frage, warum Männer und Frauen unterschiedlich auf Placebos reagieren, ist ein momentanes Forschungsthema.

Interview: Dr. Carola Göring

Plädoyer für das Placebo „ärztliche Zuwendung“



Foto: ©Erwin Wodicka/shutterstock

Die wissenschaftlichen Erkenntnisse der Placeboforschung erfordern ein Umdenken für das ärztliche Handeln. Teile der Wirkung, sowohl von Operationen als auch von Medikamenten, werden verschenkt, wenn Konditionierungseffekte oder die Arzt-Patienten-Beziehung brachliegen. Es geht nicht um die Frage, ob Placebo oder Medikament eingesetzt werden sollte, sondern vielmehr darum, den Placeboeffekt (nicht die Zuckerpille) als supportive Therapie verstärkend zur Pharmakotherapie einzusetzen.

Den Placeboeffekt als supportive Therapie nutzen!