

Placebo economics – Das gesundheitsökonomische Potential von Placeboeffekten in der Psychosomatik

Jens Hamberger^{1,2}, Karin Meissner^{2,3}, Thilo Hinterberger¹, Katja Weimer⁴

¹Abt. Psychosomatische Medizin, Universitätsklinikum Regensburg; ²Fakultät für Soziale Arbeit und Gesundheit, Hochschule Coburg; ³Institut für Medizinische Psychologie, LMU München; ⁴Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm

Hintergrund

Während die Mechanismen, die Placeboeffekten zugrunde liegen häufig untersucht wurden, werden sie bisher nur selten systematisch in der Praxis eingesetzt, um die Behandlung von Patienten zu verbessern. Aktuelle Studien zeigen, dass Placebo-mechanismen auch ethisch und rechtlich unbedenklich eingesetzt werden können, wie bspw. durch die offene Gabe von Placebos (open-label) und durch die Konditionierung von Medikamenten-effekten. Die Akzeptanz von Placebo-Interventionen könnte verbessert werden, wenn sie eine positive Kosten-Nutzen-Bilanz aufweisen würden, ein systematisches Review zu gesundheits-ökonomischen Evaluationen (GöE) fehlt jedoch bislang.

Ergebnisse

Für das 1.Review erfüllten nur 2 von 1853 gescreenten Artikel die definierten Kriterien: Placebo-Interventionen bei Patienten für die eine gesundheitsökonomische Evaluation durchgeführt wurde – mit gemischten Ergebnissen (Tab. 1) bei eher hohem Risk of Bias. Aufgrund der wenigen Artikel wurde ein 2.Review durchgeführt, um Studien zu erfassen, die Placebo-Interventionen untersuchten und potentiell relevante Outcomes für eine GöE erhoben haben. Elf von 164 gescreenten Artikeln erfüllten die Kriterien und erhoben Maße für die Lebensqualität (Tab. 2). Der eingeschätzte Risk of Bias war eher gering bis mittel, jedoch waren die Patienten (und teilweise Behandler) nicht verblindet.

Studie	Erkrankung	Placebo-Intervention	Kontroll-Gruppe	N	Alter (M±SD)	Outcome für GöE	Ergebnis
Gupta 2017	Angst und Compliance während Anästhesie	Anästhesiemaske mit Geruch	Anästhesiemaske ohne Geruch	60	7.1 ± 2.3	Direkte und indirekte Kosten der Masken	Kein Unterschied bzgl. Ängstlichkeit und Compliance; höhere Gesamtkosten für aromatisierte Maske
Pattamatta 2018	Komplikationen nach kolorektaler OP	Kaugummi kauen	Placebo Pflaster	120	66.5 ± 10.0	Gesamtkosten, Kosten für Aufenthalt, ICER	Positive ICER bzgl. Kaugummi kauen (geringere Kosten bei weniger Komplikationen)

Tab. 1: Placebo-interventionen für die eine GöE durchgeführt wurde (Review 1) (ICER = Incremental Cost-Effectiveness Ratio).

Studie	Erkrankung	Placebo-Intervention	Kontroll-Gruppe	N	Alter	Outcome relevant für GöE
Kaptchuk 2008	Reizdarmsyndrom (IBS)	1) Placebo Akupunktur 2) Placebo Akupunktur + "enhanced" Arztbesuch	Warteliste	262	39 ± 14	IBS Quality of Life.
Rakel 2009	Erkältung	"Enhanced" Arztbesuch	1) Standard Arztbesuch 2) kein Arztkontakt	350	36 ± 15	QoL (SF-8), EuroQoL
Kaptchuk 2010	Reizdarmsyndrom (IBS)	Open-label Placebo	No-treatment	80	47 ± 18	IBS QoL
Clerisme- Beaty 2011	Asthma	Edukation zur Erwartungsoptimierung	Standard Edukation	99	35 ± 15	Asthma QoL
Dosset 2015	Gastroösophagealer Reflux (GERD)	"Enhanced" Arztbesuch	Standard Arztbesuch	24	58 ± 11	GERD QoL
Carvalho 2016	Chronische Rückenschmerzen	Open-label Placebo	TAU (Warteliste)	83	44 ± 13	Roland-Morris Disability Questionnaire, QoL (SF-12)
Schaefer 2016	Allergischer Schnupfen	Open-label Placebo	No-treatment	25	26 ± 10	QoL (SF-12)
Rief 2017	Koronararterien-Bypass OP	Psych. Intervention zur Erwartungsoptimierung	1) Emotionale Unterstützung 2) TAU	115	66 ± 8	Pain Disability Index, QoL (SF-36)
Hoemeyer 2018	Krebs-bedingte Fatigue	Open-label Placebo (Tabletten)	TAU (Warteliste)	74	57 ± 12	Multidimensional Fatigue Symptom Inventory (=QoL)
Schaefer 2018	Allergischer Schnupfen	Open-label Placebo mit Info vs ohne	Keine Tabletten mit Info vs ohne	46	25 ± 7	QoL (SF-36)
Zhou 2018	Krebs-bedingte Fatigue	Open-label Placebo (Tabletten)	No-treatment	40	47 ± 12	QoL (SF-12)

Tab.2: Studien mit Placebo-Interventionen und Outcomes für die eine GöE durchgeführt werden könnte (Review 2) (QoL = Quality of Life; TAU = treatment as usual).

Methodik

Es wurden zwei systematische Literaturreviews durchgeführt, um 1) den Stand zu gesundheitsökonomischen Evaluationen von Placebo-Behandlungen zu erfassen, und um 2) zu erfassen, welche Studien zu Placebo-Behandlungen notwendige Variablen für gesundheitsökonomische Evaluationen erhoben haben.

Für die erste Frage wurde Medline/Pubmed nach „placebo“ in Kombination mit 53 relevanten MeSH Terms, wie z.B. „cost-benefit analysis“ oder „health care costs“ durchsucht. Für die zweite Frage wurde die JIPS Datenbank (Abb. 1) nach relevanten Outcomes, wie z.B. „quality of life“ oder „QALY“ (quality-adjusted life years) durchsucht, und die Ergebnisse mit Medline/PubMed abgeglichen. Alle Suchen wurden von zwei Reviewern durchgeführt (JH,KW), nach folgenden Kriterien: Randomisierung auf Placebo-Intervention und Kontrollgruppe, Ergebnis einer GöE (Frage 1) oder relevante Outcomes für eine GöE (Frage 2) werden berichtet.

Zusammenfassung

Kosten-Nutzen-Analysen von Placebo-Interventionen könnten deren Sichtbarkeit und Akzeptanz weiter verbessern. Die beiden durchgeführten Literaturreviews zeigen jedoch, dass solche GöE von Placebo-Interventionen bisher kaum durchgeführt wurden (Review 1), aber bereits Studiendaten vorliegen für die sie durchgeführt werden könnten (Review 2). Für letztere sollten Kosten-Nutzen-Analysen noch durchgeführt werden, wenn die Kosten der Interventionen bekannt sind, und künftige Studien sollten Outcomes erheben, die für GöE verwendet werden können.

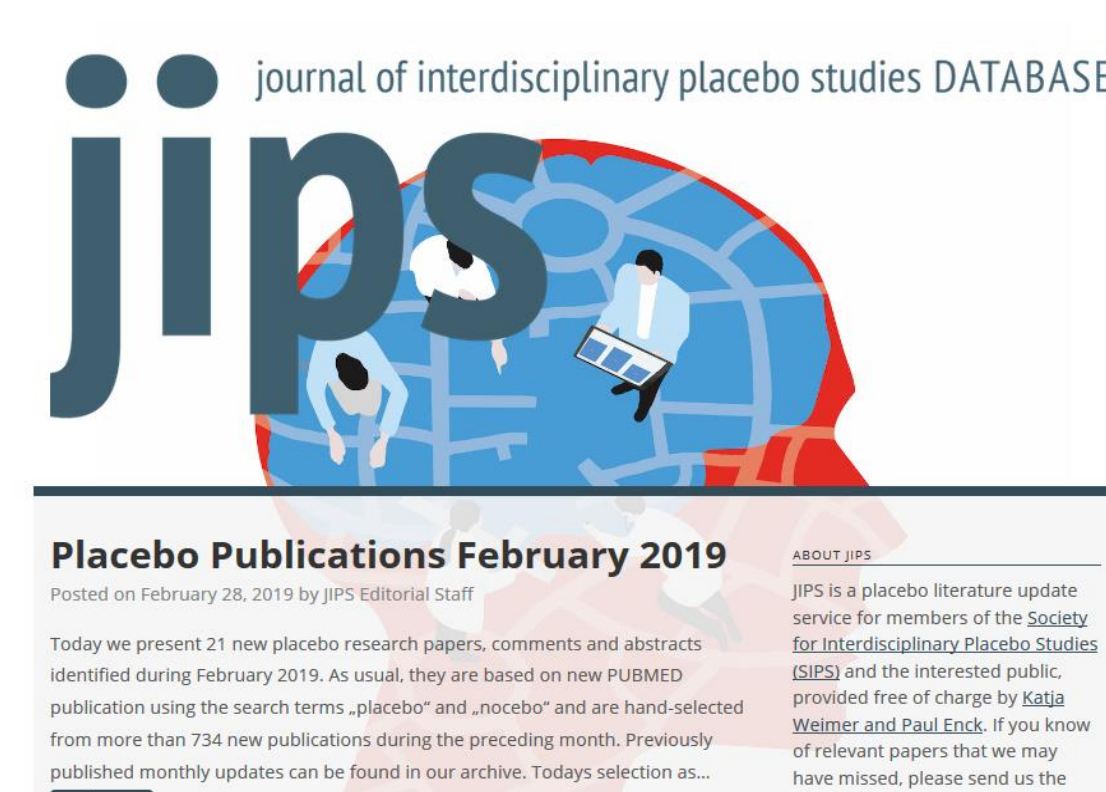


Abb.1: JIPS Datenbank und Anmeldung für Newsletter unter <https://jips.online>



Kontakt: katja.weimer@uni-ulm.de