

Belangen in farmaceutisch onderzoek: niet alleen een zaak van big pharma

J. VAN OS



ARTIKEL



Ik ondersteun het pleidooi van collega Sommer e.a. (2016) van harte. Om het concreter te maken geef ik een persoonlijke aanvulling over het besproken boekje met vier visies op psychose en schizofrenie van Academic Pharmaceutical Publications bv. De finale versie van het interview met mij in het boekje is tot stand gekomen op basis van uitgebreid inzage- en correctierecht. Het boekje zelf echter verscheen zonder enige vorm van inzage en correctie. Aangezien het bij publicatie meer weg bleek te hebben van een commercieel werk dan dat het een serie kritische interviews was, heb ik mijn medewerking opgeschort en de uitgever opgedragen verdere verspreiding te staken. Moraal van het verhaal: bezint eer gij begint, of beter: begin er niet aan. Hoewel het argument van de sponsor (Takeda) dat er conform de richtlijnen is gewerkt formeel waar is, kan het niet zo zijn dat de betekenis van een interview los kan worden gezien van de context. Kortom, dom van me – *not to be repeated*.

Nieuw soort experimenten

Er is meer wat we uit dit verhaal kunnen leren. De meeste farmaceuten hebben, na de grote winsten rond de eeuwwisseling, het gebied van de psychiatrie inmiddels verlaten. Het gat dat hiermee is ontstaan in het behandelonderzoek wordt in toenemende mate gevuld met een nieuw soort (farmaceutisch) experiment: de toepassing van bestaande geneesmiddelen of andere interventies voor niet-psychiatrische aandoeningen bij psychiatrische patiënten. Voorbeelden zijn trials met toediening van immunosuppressiva (geïndiceerd bij bijvoorbeeld auto-immuunaandoeningen) aan patiënten met de diagnose schizofrenie en behandeling van depressie met *deep brain stimulation* (DBS; geïndiceerd bij de ziekte van Parkinson). Organisaties als de Open Science Collaboration en de Cochrane Collaboration hebben erop gewezen dat hier een andere vorm van belangenverstrengeling speelt die, in tegenstelling tot de bemoeienis van farmaceuten, niet gereguleerd en minder bekend is: de belangen van onderzoekers. Onderzoekers hebben namelijk grote belangen in

termen van, bijvoorbeeld, institutionele druk op wetenschap als 'innovatie', een sterk (irrationeel) geloof in een bepaalde hypothese, hoop op positieve bevindingen met 'information value' (die in bladen met hoge impactfactoren gepubliceerd kunnen worden), marketing van onderzoeksresultaten in de pers, carrièrekansen bij vervolgfianciering, dure investeringen die terugverdiend moeten worden, tijdsdruk, etc.

Maar is het in het belang van patiënten met de diagnose schizofrenie dat er op basis van een oppervlakkige hypothese, voortgekomen uit ambigue, maar zwaar gehypte

LITERATUUR

- Sommer IEC, Hoencamp E, Spijker J, Kupka RW, Beekman ATF, de Haan L. De schijn tegen? Evidence-based in plaats van marketing-based psychiatrie. Tijdschr Psychiatr 2016; 58: 154-6.

AUTEUR

JIM VAN OS, hoogleraar Psychiatrische epidemiologie, afd. Psychiatrie en Psychologie, Maastricht UMC; King's College London, Department of Psychosis Studies, Institute of Psychiatry, Londen.

CORRESPONDENTIEADRES

Prof. dr. Jim van Os, Universiteit Maastricht, afd. Psychiatrie en Psychologie, EURON, Postbus 616 (DRT 10), 6200 MD Maastricht.
E-mail: j.vanos@maastrichtuniversity.nl

Geen strijdige belangen meegegeed.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 25-1-2016.

TITLE IN ENGLISH

Interests in pharmacological research are wider than big pharma's interest in this field

wetenschappelijke data – waarvan de complexiteit vaak niet begrepen wordt – middelen worden toegediend die interfereren met het natuurlijke afweersysteem van het lichaam? Is dat geen cowboygeneeskunde? Waarom niet eerst meer observationeel en dieronderzoek en een solide wetenschappelijke basis?

Grote problemen

Onderbelichte, maar grote problemen in het nieuwe onderzoek zijn incomplete controle voor placebo-effecten en gebrekkige blindering (bijvoorbeeld DBS en transcraniële magnetische stimulatie). Waarom die niet eerst oplossen alvorens deze methoden toe te passen bij patiënten? Het neurowetenschappelijke onderzoek in de psychiatrie wordt gekenmerkt door onopgeloste ambiguïteit op elk niveau – wiens belang is het om hier nog meer van te produceren? Trials van academische onderzoekers zijn immers meestal klein, hebben te weinig statistische *power*, zijn inconsistent in methodologie en, in tegenstelling tot trials van de industrie, worden ze minder streng gesuperviseerd en gereguleerd.

In conclusie: het is goed dat we ons als beroepsgroep bewuster worden van belangen en elkaar helpen en erop aanspreken hoe hier mee om te gaan.