



Verdien av forventning

DEBATT

FELICIA SKJERVEN KRISTIANSEN

E-post: feliciask@hotmail.com

Felicia Skjerven Kristiansen er medisinstudent ved Universitetet i Oslo.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Jo bedre vi forstår placebo- og nocebofenomener, jo mer kan vi utnytte slik innsikt i terapeutiske relasjoner.

Synet på placeboeffekten har endret seg de senere årene. Fra å bli ansett som en plagsom forstyrrelse i kliniske forsøk, er den nå uttrykk for normale, grunnleggende biologiske og psykologiske prosesser (1). Det er også økende erkjennelse av at placebofenomener har betydning i så godt som all medisinsk virksomhet. Likevel er mitt inntrykk at dette får lite oppmerksomhet både på medisinstudiet og i den kliniske hverdagen.

Placeboeffekten defineres som et psykobiologisk fenomen som oppstår etter administrasjon av en inaktiv substans eller en uekte fysisk behandling, som for eksempel narrekirurgi sammen med verbale antydninger om klinisk bedring (2). Noceboeffekten er det motsatte av placebo og kan induseres ved å gi en inaktiv substans samtidig med en antydning om klinisk forverring, for eksempel økt smerteopplevelse (3). Det er stor enighet om at forventning er en av de viktigste faktorene som bidrar til placeboeffekten. Man kan definere forventning som troen på at noe kommer til å skje (4).

Læring og forventning

Læring er viktig for etablering av forventninger. Flere studier har vist at placebobehandling er mer effektiv hvis pasienten har tidligere positiv erfaring med samme type behandling som blir brukt. Dette er et eksempel på betinget læring (3). Hvis placebo gis for første gang, oppnår man mindre effekt enn hvis placebo gis etter to tidligere administreringer av en effektiv smertestillende tablett (5).

Det handler ikke om innbilninger eller overtro, men om grunnleggende mekanismer vi bruker for å mestre våre liv

Forventningseffekter dreier seg likevel om mer enn betinget læring. Forventning i denne sammenhengen omfatter betingningseffekter, instruktiv læring og andre typer læring. Sosial læring – der individer i et samfunn lærer av hverandre gjennom observasjon og imitasjon – har i noen studier vist seg å være like effektiv som betingingsrespons for å etablere forventningseffekter (6). Noceboeffekter kan spre seg raskt til andre mennesker gjennom negativ informasjon og kommunikasjon. Dette kan produsere biologiske endringer som påvirker helsen negativt, og modifisere utgangsverdier for mange fysiologiske parametere i kliniske forsøk (7).

Mening og smerte

Frykten for økt smerteopplevelse spiller en sentral rolle for graden av smerte som oppleves. Dette kan tolkes som at angst i seg selv fremkaller økt smerte. Eric Cassell skriver imidlertid i boken *The Nature of Healing* (8, s. 210): «Angsten og dens fysiologiske uttrykk forårsaker ikke den økte smerten, den økte eller endrete smerten er en del av meningen som også angsten er en del av» (sitatet er oversatt av Per Brodal). Han hevder også at mening er like mye del av smerten som den nociseptive mekanismen er det (8, s. 135). Informasjon om økt smerteintensitet øker frykten for smertens konsekvenser, for eksempel når man får vite at smerten skyldes kreft og ikke en uskyldig tilstand. Meningen med smerten dreies mot noe ukontrollerbart som truer personens fysiske og mentale integritet. Moerman (9) foreslår til og med å bytte ut begrepet placeborespons med meningsrespons. Han begrunner dette med at mennesker ikke responderer på placebobehandling som sådan, men på *meningen* som gis til behandlingen. Det blir derfor avgjørende å få tak i hva pasientene tenker om sine symptomer og hva slags mening de tillegger sine smerter. For legen blir det viktig å bidra til at pasienter med langvarige smerter endrer de negative meningene de tillegger smerten. Det handler først om å finne en felles forståelse av smertens årsaker og mulige mekanismer, og deretter hjelpe pasientene til å oppnå bedre kontroll over sine liv. Angsten for smertene og deres konsekvenser hindrer ofte livsutfoldelsen mer enn den underliggende sykdomstilstanden.

Verdien av å vite noe om forventningseffekter

Behandling av pasienter med vedvarende smerte er utvilsomt krevende (10), men forståelse av sammenhengen mellom forventninger og smerteopplevelse er en viktig forutsetning for å kunne hjelpe. Dessverre etableres ofte forventninger i en terapeutisk relasjon utilsiktet – legen er ikke bevisst hvordan hennes ord oppfattes av pasienten. Videre arbeid for å øke forståelsen av hvordan forventninger opprettholdes og forandres, kan føre til utvikling av mer effektive intervensjoner som kan endre forventninger (1). Det ligger et potensial her med tanke på å bedre pasientenes livskvalitet, og ikke bare fjerne isolerte symptomer. En viktig erkjennelse er at forventningseffektene er reelle og har et kjent neurobiologisk grunnlag og fysiologiske korrelater (1–3). Det handler ikke om innbilninger eller overtro, men om grunnleggende mekanismer vi bruker for å mestre våre liv.

LITTERATUR:

1. Petrie KJ, Rief W. Psychobiological mechanisms of placebo and nocebo effects: Pathways to improve treatments and reduce side effects. *Annu Rev Psychol* 2019; 70: 599–625. [PubMed][CrossRef]
2. Price DD, Finniss DG, Benedetti F. A comprehensive review of the placebo effect: recent advances and current thought. *Annu Rev Psychol* 2008; 59: 565–90. [PubMed][CrossRef]
3. Benedetti F, Carlino E, Pollo A. How placebos change the patient's brain. *Neuropsychopharmacology* 2011; 36: 339–54. [PubMed][CrossRef]
4. Schwarz KA, Pfister R, Büchel C. Rethinking explicit expectations: Connecting placebos, social cognition, and contextual perception. *Trends Cogn Sci* 2016; 20: 469–80. [PubMed][CrossRef]
5. Amanzio M, Benedetti F. Neuropharmacological dissection of placebo analgesia: expectation-activated opioid systems versus conditioning-activated specific subsystems. *J Neurosci* 1999; 19: 484–94. [PubMed][CrossRef]
6. Colloca L, Benedetti F. Placebo analgesia induced by social observational learning. *Pain* 2009; 144: 28–34. [PubMed][CrossRef]
7. Benedetti F. Placebo effects: from the neurobiological paradigm to translational implications. *Neuron* 2014; 84: 623–37. [PubMed][CrossRef]
8. Cassell EJ. *The Nature of Healing: The Modern Practice of Medicine*. New York, NY: Oxford University Press, 2012.

9. Hutchinson P, Moerman DE. The meaning response, “placebo,” and methods. *Perspect Biol Med* 2018; 61: 361-78. [PubMed][CrossRef]
10. Jensen TS. Pain: From molecules to suffering. *Nat Rev Neurosci* 2005; 6: 505. [CrossRef]
-

Publisert: 17. august 2020. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.20.0402
Mottatt 1.5.2020, første revisjon innsendt 19.6.2020, godkjent 21.6.2020.
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no