

## **Bewijs tegen homeopathie: de verholde waarheid**

### *Bewijs tégen homeopathie blijkt gemanipuleerd bewijs vóór homeopathie*

Lex Rutten, homeopathisch arts; Erik Stolper, huisarts, homeopathisch arts; en anderen  
september 2005

Stel dat er een verkoper bij u langs komt met een mand met ruim honderd appels. U vraagt “zijn ze nog goed?”. Dan draait de verkoper zich om en zoekt, zonder dat u kunt zien wat hij doet, acht appels uit. Hij laat deze acht appels zien en ze zijn inderdaad goed. “Dit bewijst dat alle appels goed zijn” zegt de verkoper. U vraagt “Mag ik ook eens grabbelen?” en pikt er zo acht appels uit die slecht zijn. “Dat zegt niets, want ik heb u zojuist bewezen dat alle appels goed zijn” is het antwoord van de verkoper.

Het lijkt onwaarschijnlijk, maar de redactie van het medisch toptijdschrift ‘the Lancet’ heeft zich op een dergelijke manier laten beetnemen en meent dat deze truc het eind van de homeopathie betekent. Op 27 augustus 2005 publiceerde het tijdschrift een onderzoek dat zou aantonen dat homeopathie niet meer is dan suggestie.<sup>1</sup> Met een selectie van 8 uit 110 onderzoeken naar de effectiviteit van homeopathie meent de medische wetenschap miljoenen tevreden gebruikers (alleen in Nederland al) ongelijk te kunnen geven. Deze mand met appels was dan ook zeer gewenst: voor de tegenstanders van homeopathie zijn de goede appels de onderzoeken die geen effect van homeopathie aantonen en de slechte appels de positieve onderzoeken.

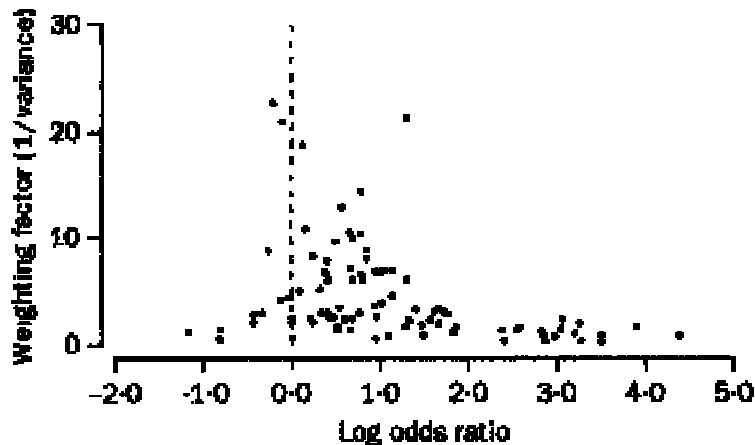
### **Achtergrond**

We begrijpen niet hoe homeopathie werkt. Het principe dat ziekmakende stoffen ook kunnen genezen is algemeen geaccepteerd, bijvoorbeeld bij vaccinaties. Maar dat homeopathische middelen na een proces van stapsgewijs verder verdunnen met intensief schudden bij iedere stap nog steeds werken gaat onze kennis van de natuur te boven. Toch wordt de methode al twee eeuwen over de hele wereld gebruikt, vooral door patiënten met chronische klachten. Deze patiënten hebben ook ruime ervaring met de reguliere geneeskunde en merken dat reguliere geneesmiddelen wel werken, maar dat hun klachten telkens terugkomen. Met homeopathie blijken de klachten wel te verbeteren en de methode geeft nauwelijks bijwerkingen.

In 1999 werden in Zwitserland een aantal alternatieve methoden, waaronder homeopathie, op proef opgenomen in de basisverzekering. Tegelijk werd een groot onderzoeksprogramma gestart met meerdere onderzoeksinstituten naar de effectiviteit en kosteneffectiviteit van deze methoden. Het programma heette Programm Evaluation Komplementärmedizin (PEK). Eén van die instituten was het Institut für Sozial und Preventiv Medizin (ISPM). Dit instituut heeft de hier behandelde analyse uitgevoerd en al in augustus 2003 haar conclusie dat homeopathie niet werkt in de lekenpers geuit. Op de werkwijze en vooral conclusie is veel kritiek gekomen van de PEK leiding. De PEK leiding merkte op dat je niet verschillende behandelingen bij verschillende ziekten kunt benaderen alsof het om één behandeling bij één ziekte gaat. Deze kritiek is in het Lancet artikel niet vermeld, laat staan beantwoord.

### **De aanleiding**

De aanleiding voor de analyse van Shang e.a. is het positieve resultaat van eerdere analyses van homeopathie onderzoek. Tot 1990 dachten de sceptici dat het probleem homeopathie opgelost kon worden door dubbelblind onderzoek; dat moest aantonen dat homeopathie niet beter werkt dan suggestie. Maar in 1991 kwam de eerste analyse dat er al vrij veel onderzoek naar homeopathie gedaan was en dat “...een reguliere methode met dergelijke resultaten erkend zou worden”.<sup>2</sup> In 1998 liet de epidemioloog Vandenbroucke op de jubileumlezing van the Lancet een plaatje zien waarin het resultaat van de toen beschikbare dubbelblinde onderzoeken naar homeopathie werden afgebeeld. De stippen bovenin stellen studies voor met betere onderzoekskwaliteit, de rechtse stippen de studies met sterker positief resultaat. Het plaatje komt uit een analyse van 89 homeopathie onderzoeken door Linde.<sup>3</sup> De meest overtuigende onderzoeken worden door de stippen rechts boven voorgesteld.



Vandenbroucke daagde zijn gehoor uit om een reguliere methode te tonen met een beter resultaat.<sup>4</sup> Bij de analyse van 1997 werd opgemerkt dat er op dat moment nog geen gedegen bewijs was voor homeopathie bij een afzonderlijke indicatie.

### **Belangen**

Bewijs voor homeopathie is voor sceptici moeilijk te accepteren. Inmiddels weet men ook dat het dubbelblind onderzoek niet zo waterdicht is als altijd gedacht werd. Onderzoeken die door de reguliere farmaceutische industrie worden uitgevoerd komen gunstiger uit dan door onafhankelijke wetenschappers uitgevoerd onderzoek. Redacties van medische tijdschriften ontdekken dat zij bedrogen worden: beroemde onderzoekers werden gekocht om hun naam boven een onderzoek te zetten, negatieve resultaten werden achtergehouden en uitkomsten van onderzoek rooskleuriger voorgesteld dan de werkelijkheid. Vaak voorgeschreven antidepressiva blijken inmiddels niet effectief en vergroten de kans op zelfdoding.<sup>5,6</sup>

Mogelijk verwacht men dat de geconstateerde invloed van belangen ook bij homeopathisch onderzoek zal spelen. De overtuiging dat het niet kan werken speelt daarbij waarschijnlijk een rol. Men houdt daarbij geen rekening met het feit dat de homeopathie geen eigen infrastructuur heeft voor onderzoek. Het meeste onderzoek wordt in samenwerking met reguliere onderzoeksinstituten uitgevoerd en om voldoende patiënten te verwerven heeft men de medewerking van reguliere artsen nodig. Het is dan nagenoeg onmogelijk om resultaten te verdoezelen.

### **Objectiviteit**

Ook de objectiviteit bij de beoordeling van onderzoek is twijfelachtig. In 2001 concluderen Ezzo en anderen na analyse van 160 beoordelingen van regulier onderzoek door het gerenommeerde Cochrane instituut dat slechts een gering deel van de reguliere behandelingen op gedegen wetenschappelijk onderzoek is gebaseerd en dat de beoordeling van onderzoek uiterst subjectief is.<sup>7</sup>

Beoordeling van homeopathisch onderzoek kan dus ook rekenen op subjectiviteit, zeker bij beoordeling door tegenstanders. De leider van het instituut dat dit onderzoek gedaan heeft, Egger, staat al jaren bekend als een fervent tegenstander van homeopathie.

Inmiddels is het niet aannemelijk dat het totaal aan beschikbaar onderzoek bewijst dat homeopathie op suggestie berust. In dat geval zou homeopathie het in vergelijking met suggestie even vaak beter als slechter moeten doen. Dat is absoluut niet het geval: volgens de voorgaande analyses doet homeopathie het in tweederde van de gevallen beter dan suggestie, in minder dan tien procent slechter en voor de rest hetzelfde. Het enige wat nog overblijft is de mogelijkheid van bedrog of fouten die bij onderzoek gemaakt worden. Een lastig verhaal, want bij al het medisch onderzoek – homeopathisch én regulier – worden talloze fouten gemaakt, dat is bijna niet te vermijden. De vraag is nu of er bij homeopathie onderzoek meer fouten gemaakt worden dan bij regulier onderzoek.

## Trends

Wanneer we iets niet zeker weten zoeken we naar trends. Bijvoorbeeld: bij bewolking is er meer kans dat het gaat regenen. Zo'n trend is dat het effect van behandelingen in de geneeskunde minder groot wordt naarmate het onderzoek beter is uitgevoerd. Dit is zowel bij regulier als bij homeopathisch onderzoek waar te nemen.<sup>8</sup> De vraag in dit onderzoek was of deze trend bij homeopathie sterker is dan bij reguliere geneeskunde.

De Zwitserse onderzoekers gingen ervan uit dat de trend naar slechter resultaat bij beter onderzoek bij homeopathie groter zou zijn. Men heeft geen rekening gehouden met het feit dat homeopathie geen infrastructuur heeft voor onderzoek in vergelijking met reguliere geneeskunde. De reguliere onderzoeken waren van recenter datum. Men heeft eerst alle onderzoeken als totaal beoordeeld en dat leverde de tegenovergestelde conclusie: de trend is bij reguliere geneeskunde eerder sterker dan bij homeopathie. Toen ging men onderverdelingen maken per diagnose en ook daarmee kwam homeopathie niet slechter uit. Bij acute bovenste luchtweginfecties blijkt homeopathie te werken, hoe je het ook wendt of keert. Uiteindelijk kwam men tot een combinatie van 8 onderzoeken die wel de gewenste trend liet zien (slechter resultaat bij beter uitgevoerd onderzoek) maar nergens wordt duidelijk welke onderzoeken de auteurs selecteerden.

## Onduidelijkheid

Wanneer je het artikel in the Lancet meerdere keren leest ga je steeds meer vraagtekens zetten. Het is onverteerbaar dat men niet laat zien welke acht onderzoeken men gekozen heeft om de gewraakte trend te vinden. Dat is op zich al wetenschappelijk wangedrag, hetgeen nog ernstiger wordt door de reeds geuite kritiek van de opdrachtgever (het PEK) te verzwijgen. Maar dan komt een plaatje dat in beeld zou moeten brengen wat ze gedaan hebben:

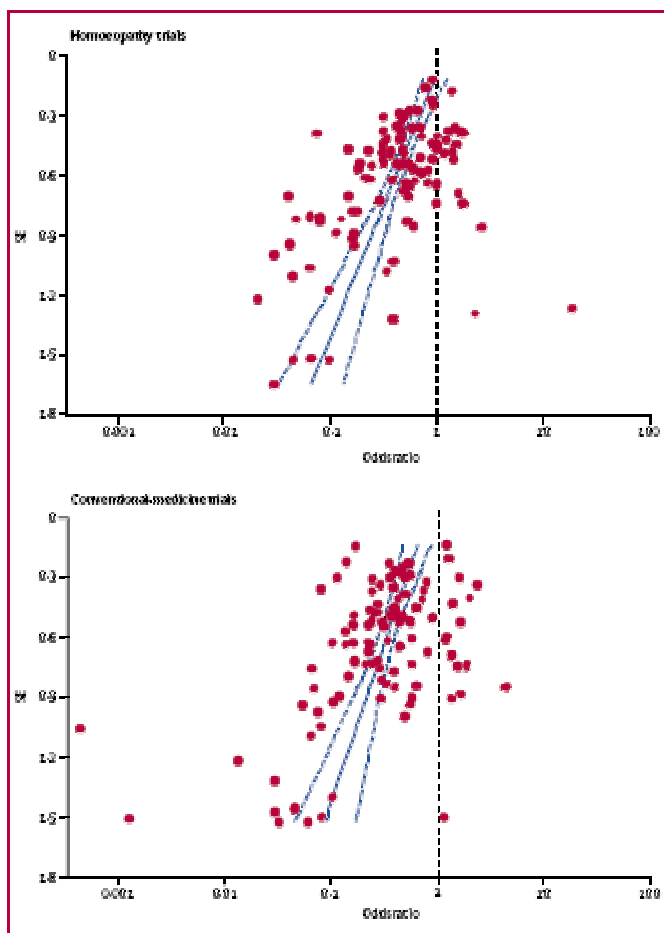


Figure 2: Funnel plot of 118 homeopathy trials and 110 matched conventional-medicine trials. Solid lines indicate predicted treatment effects from meta-regression, with dashed lines representing the 95% CI.

Dit plaatje (het bovenste deel) hanteert een vergelijkbare maat voor de kwaliteit van onderzoek (verticale as) als het daarvoor getoonde plaatje van Linde, maar de sterkte van het effect is gespiegeld weergegeven, dus naar links. Een opvallend verschil met het plaatje van Linde is dat er veel minder stippen onderin staan. Dit klopt niet met de algemene verwachting en waarnemingen bij dergelijke plaatjes dat de slechtere onderzoeken (die onderin komen) altijd talrijker zijn dan de goede onderzoeken. Mogelijk hebben de onderzoekers hier zelf onderzoeken weggelaten. Dat zou vreemd zijn, want ze onderzoeken juist of het weglaten van onderzoek een vertekening geeft. Uit het artikel blijkt dat ze ongeveer 50 van de 155 onderzoeken geschrapt hebben, 43 op gronden als 'niet kunnen vinden', onvoldoende informatie, ongeschikt onderzoeksontwerp en geen match met reguliere studies. Ook hier sluipt de subjectiviteit binnen. Wanneer we de lijst van geanalyseerde onderzoeken bekijken valt op dat er drie onderzoeken met positief resultaat zijn weggelaten die in eerdere analyses in 1991 en 1997 als goed of zeer goed gekwalificeerd werden.<sup>9, 10, 11.</sup>

Welk effect heeft het wegwerken van stippen in dit plaatje? De auteurs hebben drie denkbeeldige lijnen weergegeven waarvan de middelste aangeeft dat de slechte onderzoeken een beter resultaat weergeven (meer linksonder liggen) en de goede een slechter resultaat (meer rechtsboven). De helling naar boven en naar rechts van deze lijn geeft de trend weer waarop de conclusie van de auteurs gebaseerd is. Voeg rechtsonder en linksboven enkele stippen toe en de lijn gaat meer vertikaal lopen en de trend is weg. Door de drie stippen van de weggelaten goede onderzoeken links boven in het plaatje toe te voegen wordt de trend ook positiever.

In het onderste deel van het plaatje zien we de reguliere studies en daar loopt de lijn minder scheef, d.w.z. het effect neemt minder af met het stijgen van de studieomvang. In het verhaal dat de gevonden cijfers weergeeft staat echter het omgekeerde: bij de homeopathische onderzoeken daalt het effect minder met het verbeteren van de kwaliteit. De plaatjes suggereren de gewenste conclusie, maar de tekst (pagina 729) toont met de gemeten waarden het tegendeel aan. Hier klopt iets niet!

Het onderzoek trekt allerlei vergelijkingen tussen homeopathisch onderzoek en vergelijkbaar regulier onderzoek. De homeopathische onderzoeken bleken van betere kwaliteit in diverse opzichten, bijvoorbeeld:

- Van de homeopathische onderzoeken was 19% van goede kwaliteit en regulier 8%
- Heterogeniteit was bij homeopathie significant lager dan bij regulier onderzoek ( $p=0,011$ ), dus de fout waarnaar in dit onderzoek speciaal gezocht is treedt meer op bij regulier onderzoek.

Men heeft dus getracht om aan te tonen dat onderzoek naar homeopathie twijfelachtig is vanwege slechte kwaliteit en grotere heterogeniteit dan regulier onderzoek, maar het tegendeel bleek waar. De afname van het effect bij toenemende studiekwaliteit was bij regulier onderzoek 24% sterker. Hieruit kan nog niet de conclusies getrokken worden dat homeopathie in dit opzicht beter is aangezien dit cijfer nog niet statistisch significant is, het kan nog op toeval berusten. Aan de andere kant hebben de onderzoekers en de redactie van the Lancet het tegendeel beweerd op grond van dezelfde curve en een niet te controleren selectie van 8 uit 110 onderzoeken.

Enkele uitkomsten uit het artikel van Shang e.a.		
	homeopathie	conventionele geneeskunde
goede kwaliteit	21 (19%)	9 (8%)
asymmetrie coëfficiënt (95% CI)	0,17 (0,10-0,32)	0,21 (0,11-0,40)
heterogeniteit	$\chi^2 = 309$ , df 109	$\chi^2 = 481$ , df 109

Uitkomst van 8 onderzoeken naar homeopathie bij bovenste luchtweginfecties: aanzienlijk samengenomen positief effect met een odds ratio 0,36 (95% CI 0,26-0,50); geen asymmetrie of heterogeniteit aangetoond.

## **Fantomen**

Niemand gelooft dat je met een geneesmiddel een geamputeerd been kunt laten aangroeien. Laten we onderzoek dat geen positieve uitkomst kan geven hier een fantoom noemen. Een fantoomonderzoek wil niet zeggen dat geneesmiddelen in het algemeen niet werken, maar dat deze indicatie een fantoom geeft. In de reguliere geneeskunde worden de nodige vooronderzoeken gepleegd waarbij men dergelijke fantomen wegvangt. In de homeopathie is dergelijk vooronderzoek nauwelijks mogelijk.

In de lijst van door Shang geselecteerde onderzoeken staan enkele onderzoeken naar het voorkómen van griep met homeopathie. In de dagelijkse praktijk wordt homeopathie hier niet voor toegepast en het is goed mogelijk dat dit een fantoom is, dat homeopathie niet werkt ter voorkoming van griep. Tot nu toe blijkt homeopathie niet bruikbaar ter preventie van griep.

Het kan ook gebeuren dat onderzoek door methodische fouten ten onrechte een negatief resultaat oplevert. Zo is er een onderzoek gedaan naar homeopathie bij astma waarbij een verkeerd meetinstrument gebruikt werd.<sup>12</sup> Volgens dit meetinstrument was de toestand van de patiënten al vóór de behandeling zo goed dat er geen verbetering meer bereikt kon worden door de behandeling.

Fantomen en methodisch slecht onderzoek geven vals negatieve uitkomsten. De onderzoekers hebben hier 30% van de beschikbare onderzoeken uitgesloten, maar niet op grond van vals negatief onderzoek.

## **Subjectieve conclusie**

Het is dus mogelijk om kwalitatief goede onderzoeken te vinden met een negatief resultaat. Maar dit wil niet zeggen dat de methode niet werkt. Evenmin betekent het vinden van een trend bij een deel van de onderzoeken dat deze trend bij al het onderzoek aanwezig is. Met hetzelfde recht kan men stellen dat het achteraf niet werkzaam blijken van antidepressiva de onwerkzaamheid van de hele reguliere geneeskunde inhoudt.

De onderzoekers hebben twee groepen van onderzoeken gevonden waarvan zij stellen dat ze bij dezelfde diagnose en therapie horen en een vergelijking mogelijk maken tussen homeopathie en regulier. Van één groep weten we dat het 8 onderzoeken van homeopathie bij acute bovenste luchtweginfecties betreft. Analyse van deze groep levert op dat het resultaat niet slechter wordt bij beter onderzoek.

Wetenschappelijk gezien is dit een spectaculaire conclusie. De vorige analyses hadden aangetoond dat het bewijs voor homeopathie zich kon meten met regulier bewijs. Men hield zich nog vast aan het feit dat er geen bewijs was voor een afzonderlijke indicatie en dat bij beter onderzoek het bewijs minder sterk werd. Deze laatste twee bezwaren zijn nu opgeruimd. De onderzoekers stellen dat een aantal van 8 onderzoeken wat weinig is, maar vergelijken vervolgens 8 homeopathische onderzoeken met 6 reguliere onderzoeken en trekken hier vergaande conclusies uit.

Van een tegenstander van de homeopathie als Egger kan men verwachten dat hij een positieve conclusie wil vermijden. Hij heeft een tweede groep van 8 onderzoeken gevonden die volgens hem onder één noemer gebracht kan worden. Welke noemer dat is wil men niet zeggen, ook niet om welke onderzoeken het gaat. De lezer mag ook niet zien wat men met deze onderzoeken gedaan heeft. Toch wordt de conclusie die men uit deze onderzoeken meent te mogen trekken doorgetrokken naar alle homeopathie onderzoek. Cirkelredenerend meent men dat dan ook het bewijs voor homeopathie bij bovenste luchtweginfecties niet meer geldig is.

Het is ongelooflijk dat de redactie van een toptijdschrift accepteert dat de meest cruciale gegevens uit een onderzoek geheim blijven. De auteurs zijn kennelijk ook niet eerlijk geweest en hebben verzwegen dat de leiding van het PEK programma al forse kritiek geleverd had. Deze kritiek staat in het eindverslag dat gedateerd is op 24-4-2005

([www.bag.admin.ch/kv/forschung/f/2005/Schlussbericht\\_PEK.pdf](http://www.bag.admin.ch/kv/forschung/f/2005/Schlussbericht_PEK.pdf)). Volgens de PEK leiding was er sprake van een heterogene groep van aandoeningen en behandelingen. Dit geeft op zich al aanleiding tot het gevonden resultaat. De PEK leiding verzet zich ook tegen het overwaarden van patiëntenaantallen. In het eindverslag van het PEK (pagina 83) wordt de volgende tabel getoond:

Beispiel	Anteil Behandlungsversager		Benötigte Pat.zahl	Odds Ratio	SE log OR
	Verum	Placebo			
I	40%	50%	400	0,67	0,14
II	30%	50%	100	0,43	0,30
III	20%	50%	40	0,25	0,51

Deze tabel geeft aan dat wanneer men een sterk effect verwacht er minder patiënten nodig zijn voor de conclusie. De odds ratio is dan zo laag (het effect zoveel sterker) dat de Standard Error (sterk afhankelijk van het onderzoeksaantal) groter mag zijn en het resultaat toch significant is. In de bovenstaande tabel betekent voorbeeld III dat in de verum groep slechts 20% niet op de behandeling reageert tegen 50% in de placebogroep. Het 95% betrouwbaarheidsinterval van de odds ratio loopt dan van 0 tot 0,76 (= 0,25 + 0,51). Het is dan zeer onwaarschijnlijk dat de oddsratio één (hetgeen onwerkzaamheid betekent) zou kunnen zijn. De stelling van het ISPM dat grotere patiëntenaantallen staan voor beter onderzoek is onjuist.

De PEK leiding stelt duidelijk dat deze geheime groep van 8 onderzoeken niet onder één noemer gebracht had mogen worden. Daarmee valt de bodem uit de hele redenering en zeker uit de eindconclusie.

Door de geheimzinnigheid weten we ook niet of er sprake is van fantomen onder de acht gekozen onderzoeken. Wanneer men vooral gekeken heeft naar patiëntenaantallen ligt het voor de hand dat men onderzoeken naar het preventief effect van homeopathie bij griep gekozen heeft. Hier werden bij 3 onderzoeken aantallen van 1595, 1270 en 501 genoemd.<sup>13, 14, 15</sup> Dit zijn fantoomstudies.

#### Zwaktes en fouten in de analyse van Shang e.a.:

- De bewijsvoering is niet controleerbaar.
- Het onderzoek naar de invloed van selectie begint met een eigen selectie waarbij 30% van de beschikbare onderzoeken wordt uitgefilterd. De grafische voorstelling van deze selectie verschilt aanzienlijk met die van een eerdere analyse.
- De trendlijn in de enige getoonde afbeelding komt niet overeen met de tekst.
- Reeds geleverde kritiek van de opdrachtgever is niet genoemd en niet weerlegd. Deze kritiek betreft de essentie van de bewijsvoering.
- Redeneringen zijn inconsequent. Voor het bewijs vóór homeopathie wordt een aantal van 8 onderzoeken te klein genoemd; voor het bewijs tegen homeopathie worden 8 homeopathische onderzoeken vergeleken met 6 reguliere onderzoeken.
- De essentie van deze analyse is een vergelijking tussen homeopathie en regulier, men heeft niet aangetoond dat vermeende superioriteit van regulier onderzoek in de deelanalyse berust op vergelijkbaarheid.
- Volgens de opdrachtgever is in deze analyse de waarde van patiëntenaantallen in onderzoek overdreven.
- De conclusies van de deelanalyse doortrekken naar andere deelanalyses is een cirkelredenering.

#### **Andere factoren?**

Er is dus duidelijk sprake van wetenschappelijk wangedrag. Dit wangedrag zou de redactie van de Lancet al moeten zijn opgevallen door te constateren dat essentiële informatie niet werd verstrekt en zeker na goed lezen van het artikel. Kan het zijn men maar al te graag dit artikel wilde accepteren? Daarvoor zijn twee mogelijke redenen aan te wijzen.

In de eerste plaats zal de WHO binnenkort een rapport over homeopathie publiceren. Een conceptversie hiervan is uitgelekt en bleek erg positief voor homeopathie.

In de tweede plaats was het onderzoek waar dit artikel over rapporteert slechts een onderdeel van veel meer onderzoek binnen het PEK programma. Uit andere onderdelen van dit programma blijkt dat patiënten die homeopathie gebruiken, voordat zij de behandeling aangaan een slechtere gezondheidstoestand hebben dan gebruikers van reguliere geneeskunde, maar dat zij na de behandeling een sterkere verbetering ervaren dan reguliere patiënten. De homeopathische behandeling

kost niet meer, waarschijnlijk minder. De bijwerkingen van homeopathische behandeling zijn minder en het aantal ziekenhuisdagen de helft minder.

Die andere onderzoeken hebben een reactie veroorzaakt bij de Zwitserse overheid en daar zijn vreemde dingen gebeurd. In een concept eindverslag van de PEK commissie van 14 maart 2005 stond de aanbeveling dat homeopathie in de basisverzekering moest blijven. Daarna is deze aanbeveling onder politieke druk verwijderd. Toen de Zwitserse homeopathische artsen de onderzoeksgegevens openbaar wilden maken werd hen dat verboden onder dreiging met juridische maatregelen. De Zwitserse homeopathische artsen beschikken over aanvullende kosteneffectiviteitsgegevens (zie [http://www.dzvhae.com/portal/pics/abschnitte/030605064159\\_antrag\\_svha.pdf](http://www.dzvhae.com/portal/pics/abschnitte/030605064159_antrag_svha.pdf)). Deze gegevens geven aan dat homeopathie de gezondheidszorg aanzienlijk goedkoper kan maken.

### **Conclusie**

De analyse van Shang e.a. toont in feite aan dat het bewijs voor homeopathie beter is dan regulier bewijs. Eerdere analyse van effectonderzoek naar homeopathie lijkt aan te tonen dat het bewijs voor homeopathie niet onderdoet voor regulier bewijs. Uit deze directe vergelijking tussen regulier en homeopathisch onderzoek blijkt dat de kwaliteit van homeopathisch onderzoek beter en minder heterogeen is. Ook blijkt dat de tendens naar minder aangetoond effect bij beter onderzoek bij homeopathie geringer is dan bij regulier onderzoek. Een derde conclusie is dat het bewijs voor het effect van homeopathie bij acute bovenste luchtweginfecties geleverd is en de test op heterogeniteit doorstaat. Volgens de methode van de wetenschapsfilosoof Popper, waarop het principe van het dubbelblind onderzoek berust, is hiermee de stelling dat homeopathie op een placebo-effect berust weerlegd; de hypothese dat zwanen wit zijn is weerlegd zodra de eerste zwarte zwaan gevonden is.

Deze resultaten zijn vastgelegd door een onderzoeker die een verklaard tegenstander van homeopathie is. Eerder is aangetoond dat de interpretatie van dergelijke analyses subjectief is. Dit onderzoek naar de invloed van selectie op de analyse begint met zelf een selectie te maken waarbij 30% geschrapt wordt. De onderzoeker heeft getracht de resultaten te verdoezelen. Onder andere doordat het enige plaatje dat getoond wordt niet in overeenstemming is met de tekst. Bovendien hebben zij met een voor de lezer verborgen gehouden deelaanlyse van acht onderzoeken en onterechte veralgemenisering hiervan getracht het feitelijk geleverde bewijs in het tegendeel om te draaien. De fundamentele kritiek van de opdrachtgever is weggelaten en genegeerd. Volgens de opdrachtgever kan de geconstateerde heterogeniteit in de deelaanlyse veroorzaakt zijn door de heterogene selectie van onderzoeken.

De redactie van the Lancet maakte een ernstige fout door een artikel te publiceren waarbij de lezer de redenering die voert naar de conclusie niet kan natrekken. De conclusie van de redactie dat dit onderzoek het eind van de homeopathie zou betekenen is tendentius, juist dit onderzoek bewijst het tegendeel.

De discussie over homeopathie is nu bijna 15 jaar lang verzand in het zoeken naar kritiekpunten. Telkens weer, en ook bij deze analyse, blijken deze kritiekpunten ook op de reguliere geneeskunde van toepassing. Er is sprake van vooringenomenheid. Wie op voorhand weigert eigen theorieën te betwijfelen, komt nooit toe aan het vergroten van inzicht.

Correspondentie:

Artsenvereniging voor Homeopathie VHAN  
Postbus 223  
6700 AE Wageningen  
[info@vhan.nl](mailto:info@vhan.nl)

De volgende artsen hebben medewerking aan dit artikel verleend:

Lex	Rutten	Breda
Erik	Stolper	Heerde
Jean Pierre	Jansen	Groningen
Ton	Nicolai	Rotterdam, European Committee for Homeopathy
Christien	Klein-Laansma	Oosterbeek
Stan	Jesmiatka	Aagtekerke
Frans	Kusse	Amsterdam
Michel	van Wassenhoven	Brussel, European Committee for Homeopathy
Maria	Goossens	Brussel
David	Peters	University of Westminster
David	Spence	Bristol Homoeopathic Hospital
Iris R	Bell	University of Arizona
David	Reilly	Glasgow Homoeopathic Hospital
Martien	Brands	Liverpool University
Michael Emmans	Dean	York University
Peter	Fisher	Royal London Homoeopathic Hospital
Clare	Relton	University of Sheffield
Kate	Chatfield	University of Central Lancashire
Klaus	Linde	Technical University of Munich
En verder:		
dr. Miek	Jong	Alkmaar, VSM geneesmiddelen bv
dr. Cécile	Boot	Utrecht
Mikel	Aickin	University of Arizona

## Literatuur

- <sup>1</sup> Shang A, Huwiler-Müntener K, Nartey L, Jüni P, Dörig S, Sterne JAC, Egger M. Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homeopathy and allopathy. *Lancet* 2005;366:726-32
- <sup>2</sup> Kleijnen J, Knipschild P, Riet G ter. Clinical trials of homeopathy. *BMJ* 1991; 302:316-23
- <sup>3</sup> Linde K e.a. Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trial. *The Lancet* 1997;350:834-43
- <sup>4</sup> Vandembroucke JP. Medical journals and the shaping of medical knowledge. *Lancet* 1998;352:2001-6
- <sup>5</sup> Treffers PhD, Rinne-Albers MAW. Geen plaats voor selectieve serotonineheropnameremmers (SSRI's) bij depressieve kinderen en adolescenten. *Ned Tijdschr Geneesk* 2005;149:1314-7
- <sup>6</sup> Moncrief J, Kirsch I. Efficacy of antidepressants in adults. *BMJ* 2005;331:155-7
- <sup>7</sup> Ezzo J, Bausell B, Moerman DE, Berman B, Hadhazy V. Reviewing the reviews. How strong is the evidence? How clear are the conclusions? *Int J Technol Assess Health Care*. 2001 Fall;17(4):457-66
- <sup>8</sup> Linde K, Jonas WB, Melchart D, Willich S. The methodological quality of randomized controlled trials of homeopathy, herbal medicines and acupuncture. *Int J Epidemiol* 2001; 30:526-31
- <sup>9</sup> Arnal-Laserre MN. Préparation à l' accouchement par homéopathie: Expérimentation en double insu versus placebo. Académie de Paris. Université René Descartes. 1986. Score 90, result positive
- <sup>10</sup> Maiwald L, Weinfurter T, Mau J, Connert WD. Therapie des grippalen Infekts mit einem homöopathischen Kombinationspräparat im Vergleich zu Acetylsalicylsäure *Arzneimittelforschung* 1988;38:578-82. Score 80, result positive
- <sup>11</sup> Wiesenauer M, Gaus W. Wirksamkeitsnachweis eines Homöopathikums bei chronischer Polyarthrit. *Aktuel Rheumatol* 1993;18:159-162. N=176. Jadad/IV = 80/79. Result positive
- <sup>12</sup> White A, Slade P, Hunt C, Hart A, Ernst E. Individualised homeopathy as an adjunct in the treatment of childhood asthma: a randomised placebo controlled trial. *Thorax* 2003; 58:317-321
- <sup>13</sup> Attena F, Toscano G, Agozzino E, del Giudice N. A randomized trial in the prevention of influenza-like syndromes by homeopathic management. *Rev Epidémiol Santé Publ* 1995; 43: 380-82.
- <sup>14</sup> Ferley JP, Poutignat N, Azzopardi Y, Charrel M, Zmirou D. Evaluation en médecine ambulatoire de l'activité d'un complexe homéopathique dans la prévention de la grippe et des syndromes grippaux. *Immunol Med* 1987; 20: 22-28
- <sup>15</sup> Rottey EED, Verleye GB, Liagre RLP. Het effect van een homeopathische bereiding van micro-organismen bij de preventie van griepsymptomen: een gerandomiseerd dubbel-blind onderzoek in de huisartspraktijk. *Tijdschr Int Geneeskunde* 1995; 11: 54-58