Alarm over dreigend Pharmageddon

Farmaceutische bedrijven verkopen ziektes in plaats van geneesmiddelen. Dat is de boude stelling van psychiater David Healy in zijn nieuwste boek. De wereldwijde markt voor geneesmiddelen groeit spectaculair en bedroeg 900 miljard dollar in 2010. Antidepressiva en andere middelen die op het zenuwstelsel werken, zijn met 50 miljard dollar koploper. Steeds meer medicijnen genezen niet een ziekte, maar zijn bedoeld tegen leefstijlrisico's. Over de schade van medicijngebruik op langere termijn gaat het al helemaal nooit.

'Veilig medicijngebruik hebt u zelf in de hand,' luidt de kop boven een artikel in een blaadje van mijn zorgverzekeraar. Wie zich aan de instructies van de bijsluiter houdt, loopt weinig of geen risico want bijwerkingen zijn zelden of nooit gevaarlijk. Bovendien zijn ze meestal tijdelijk, is vervolgens de boodschap.

Ongetwijfeld heeft mijn zorgverzekeraar het beste voor met zijn cliënten, maar deze patiëntenvoorlichting staat haaks op wat David Healy (58) beweert in zijn dit jaar gepubliceerde boek *Pharmageddon*. Volgens de Ierse psychiater en wetenschapper (verbonden aan de Universiteit van Cardiff in Wales) zijn medicijnbijwerkingen een belangrijke doodsoorzaak en zijn zorgverzekeraars meer geld kwijt aan de behandeling van medicijnschade dan aan receptvergoedingen. Tenzij de gezondheidszorg drastisch wordt hervormd, stevenen we af op een medisch Armageddon, stelt de auteur.

In het begin van zijn boek neemt Healy de lezer mee naar de hoogtijdagen van de kwakzalvers, om al spoedig in de twintigste eeuw te belanden. Dankzij meer kennis, de ontdekking van levensreddende medicijnen (zoals penicilline) en de introductie van diagnostische apparatuur verbeterde de gezondheidszorg in de vorige eeuw sterk. Ook organisatorisch was er vooruitgang: het patentrecht ontstond, artsen kregen het alleenrecht om medicijnen voor te schrijven en na de Softenon-tragedie, ten gevolge waarvan veel zwaar gehandicapte kinderen werden geboren, werd het toezicht op medicijnveiligheid aanzienlijk aangescherpt. Voor het eerst in de geschiedenis had een patiënt grote kans echt baat te hebben bij artsenbezoek en medicijngebruik.

Medicalisering

Maar geleidelijk, zo vanaf de jaren zeventig, begint oprechte gezondheidszorg hoe langer hoe meer te verworden tot *big business*, zet Healy uiteen. De inmiddels machtige farmaceutische industrie krijgt een onverzadigbare behoefte aan nieuwe, te patenteren medicijnen. En waar artsen zich vroeger vaak distantieerden van pillenverkopers, ontstaan er nu steeds hechtere banden tussen wetenschappers en farmaceuten.

In gerenommeerde medische bladen verschijnen publicaties die niet door wetenschappers, maar door ghostwriters zijn geschreven. Hierin wordt de ernst van symptomen regelmatig overdreven en worden medicijnen dikwijls als veiliger en effectiever beschreven dan ze in feite zijn. En de hooggeleerde heren die tegen een aanzienlijke vergoeding hun naam hiervoor lenen, bekijken misschien wel enkele onderzoeksresultaten, maar de 'raw data', de echte gegevens, houden de farmaceuten angstvallig geheim, zeker als die ongunstig zijn. Zo zijn patiënten die menen er goed aan te doen wanneer ze aan medicijntests deelnemen, feitelijk proefkonijnen ten bate van commerciële belangen.

Ook bedenken marketing-afdelingen en de industrie goedgezinde wetenschappers welluidende namen voor soms vage stoornissen. Ter

verkrijging van aansprekende pillennamen worden zelfs gespecialiseerde bedrijven benaderd. Hele legers goed getrainde artsenbezoekers overtuigen artsen van de noodzaak tot behandelen en het nut van de nieuwe pillen. Artsen zijn in de verste verte niet opgewassen tegen deze verfijnde marketing, al denken ze zelf heel onnozel van wel. De marketingbudgetten van farmaceutische bedrijven zijn tot duizelingwekkende hoogtes gestegen. Anno 2012 is de patiënt, pardon consument, belangrijker voor de gezondheidszorg dan omgekeerd.

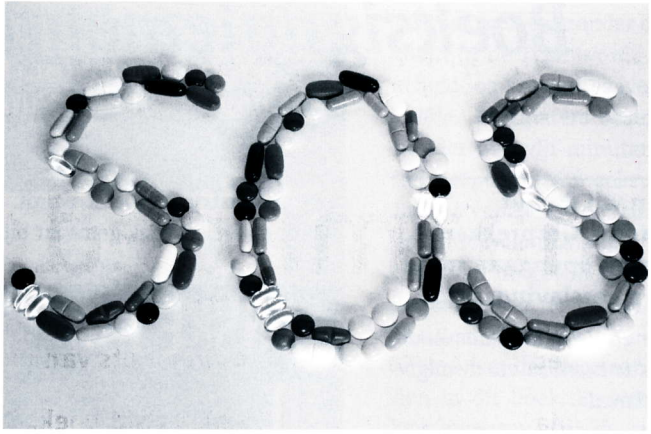

Foto Andrea Damm

Falend toezicht

Healy illustreert dit alles aan de hand van vele medicijnen, bijvoorbeeld statinen (middelen tegen verhoogd cholesterol), SSRI's (antidepressiva) zoals Prozac en Seroxat, en atypische antipsychotica zoals Zyprexa. Vooral zijn geschiedschrijving van de wijze waarop fabrikant GSK de wereld wijsmaakte dat Seroxat veilig en effectief zou zijn voor kinderen, doet nog altijd schokkend aan. Uit enkele klinische tests was gebleken dat Seroxat ineffectief was tegen depressie bij jongeren en dat het zelfs tot suïcidale gedachten aanzette. Maar via statistisch gegoochel, een creatieve ghostwriter en enkele welwillende wetenschappers viel uiteindelijk in een gezaghebbend psychiatrisch blad te lezen dat Seroxat veilig en effectief was.

Wie denkt dat Healy overdrijft, omdat registratie- en controlerende autoriteiten zoals de Amerikaanse FDA (Food and Drug Administration) anders wel zouden ingrijpen, heeft het mis. Deze lijken vaak meer aan het belang van de farmaceutische industrie te denken dan aan dat van de patiënt. Regelmatig worden er nieuwe medicijnen geregistreerd die wel duurder, maar niet effectiever of veiliger zijn dan al bestaande middelen. Geregeld wordt de registratie van medicijnen pas ingetrokken wanneer het echt niet meer anders kan. Dit laatste geldt ook voor aanpassingen van de bijsluiter. Het adagium lijkt eerder 'afwachten totdat onomstotelijk vaststaat dat een medicijn schadelijk is' dan 'bij twijfel aan de veiligheid ingrijpen ter bescherming van de patiënt'.

Zelfmoord door Prozac

Als voorbeelden van te laat ingrijpen na meldingen van bijwerkingen schetst Healy de langdurige passiviteit van de verantwoordelijke instanties bij Vioxx (een pijnstiller) en Avandia (een middel tegen diabetes). Beide medicijnen waren verantwoordelijk voor onder andere ernstige cardiovasculaire problemen, die mogelijk tienduizenden mensen het leven hebben gekost, terwijl er veiligere, goedkopere en even effectieve medicijnen beschikbaar waren. Ook de waarschuwing dat antidepressiva soms tot zelfmoord, moord en agressief gedrag kunnen aanzetten, is pas op de bijsluiters verschenen nadat hiervoor al jarenlang sterke aanwijzingen bestonden.

Deze laatste problemen kwamen voor het eerst aan het licht bij Prozac. Onder druk van de media en belangrijke patiëntenorganisaties organiseerde de FDA in 1991 met duidelijke tegenzin een hoorzitting. Hier getuigden tientallen Prozac-gebruikers of hun nabestaanden hoe Prozac tot zelfmoord en moord had geleid, maar de FDA deed niets, omdat de getuigenissen 'anekdotisch' zouden zijn en geen structureel verband aantoonden. Toch beschikte de FDA toen al over sterke aanwijzingen dat een causaal verband tussen Prozac en (zelf)moord erg waarschijnlijk was.

Healy is als getuige-deskundige voor aanklagende partijen betrokken geweest bij diverse rechtszaken over SSRI's zoals Prozac, Zoloft en Seroxat. In die hoedanigheid heeft hij allerlei informatie in handen gekregen die normaliter niet naar buiten zou zijn gekomen. Uit diverse interne memo's van farmaceutische bedrijven blijkt dat belangrijke FDA-medewerkers bijzonder warme relaties onderhielden met de industrie.

Healy's boek is een indrukwekkende *wake-up call* om aan allerlei misstanden een eind te maken voordat we in een onomkeerbaar *Pharmageddon* belanden. Voor artsen, farmacologen, medisch studenten, beleidsmakers (zeker als ze in de heilzame werking van de markt geloven) en in ieder geval *mijn* zorverzekeraar zou dit boek verplichte literatuur moeten zijn.

Frank van Meerendonk

Consumentenactivist (psycho)farmaca, verbonden aan diverse internationale organisaties

David Healy, *Pharmageddon*. University of California Press, 2012, 320 blz., € 38,95. Zie ook www.davidhealy.org.

Bijwerkingen van medicijnen zijn een belangrijke doodsoorzaak

Website over bijwerkingen
Healy heeft met een aantal medestanders de website www.rxisk.org gesticht. Daar kan iedereen melding maken van bijwerkingen van medicijnen. Ook kun je er de naam van een medicijn intikken, waarna je alles wat bekend is over bijwerkingen gepresenteerd krijgt. De website is nog in een beginfase, maar Healy hoopt dat deze gaat groeien door wereldwijde bijdragen van patiënten en artsen.