

El club de la ciencia

En las últimas dos décadas, el efecto placebo no ha dejado de aumentar entre los pacientes con depresión, ansiedad, déficit de atención y otras condiciones psiquiátricas, o entre los que sufren dolor. El placebo es el fenómeno por el cual un medicamento o un tratamiento falso (por ejemplo, una píldora que solo contiene azúcar) produce, sin embargo, una mejora en un paciente.

El asunto no es una novedad. Lo desconcertante es que su potencia ha aumentado con el tiempo. Un estudio publicado a finales de septiembre en *Nature Mental Health* es el último de una serie que ha ido desvelando este cambio en los últimos años.

Esta investigación ha detectado un efecto placebo creciente en la estimulación magnética transcraneal (TMS, en sus iniciales inglesas). En esta terapia se pone un casco que envía señales magnéticas a pacientes con depresión.

Si se usa un casco falso (que en realidad no emite ninguna señal), una fracción de los pacientes sigue registrando mejoras. Es más, esta fracción ha ido aumentando desde finales de los años 90.

«Los placebos son eficaces en las dolencias en las cuales dolor, malestar, angustia,

¿Por qué aumenta el ‘efecto placebo’?

Fármacos y terapias sin eficacia consiguen mejoras en los pacientes y este fenómeno ha aumentado en los últimos años. ¿Es una buena idea prescribir pastillas de azúcar?

 Michele Catanzaro

Depresión, ansiedad o déficit de atención responden más a tratamientos falsos

lor’, puede que notes una reducción», explica Luana Colloca, profesora de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Maryland.

El último estudio analiza centenares de ensayos hechos a partir de 1999 con la TMS. Para demostrar la eficacia de una terapia, los investigadores tienen que demostrar que funciona mejor que un placebo. Por eso, en los ensayos siempre hay un grupo de pacientes a los cuales se les pone un casco igual al real, que emite los mismos sonidos, y sin embargo no aplica ningún campo magnético al cráneo.

Analizando retrospectivamente todos esos estudios, los investigadores han nota-

do que a lo largo de los años, la magnitud del efecto placebo se ha hecho cada vez mayor. Estudios anteriores habían detectado lo mismo en pastillas contra la depresión y otros tratamientos contra la ansiedad, la pérdida de memoria, el dolor e incluso la alta presión sanguínea.

«La TMS está mejorando, la gente confía en ella y eso arrastra el efecto placebo», afirma Tifei Yuan, investigador de la Universidad Jiao Tong de Shanghai y coautor del reciente trabajo. Sin embargo, otros expertos discrepan. «Es difícil que los pacientes sepan exactamente si una terapia está mejorando o no», observa Emiliano Santarnecchi, investigador de la Escuela Médica de Harvard. La TMS es un caso especial. «Es un placebo fantástico: una terapia cara, con un dispositivo complejo que emite sonidos, la imagen del cerebro en una pantalla, técnicos en bata blanca, etcétera», explica.

Además, Santarnecchi comprobó en un estudio que la TMS estimula áreas del cerebro que están justamente relacionadas con el efecto placebo. O sea, la propia terapia podría estar amplificándolo.

«Además es una terapia que ha tenido una tremenda publicidad, generando grandes expectativas», añade el investigador. «La atención que prestamos al marketing de los tratamientos amplifica la respuesta de placebo», afirma Colloca.

Brown apunta a otra explicación más sutil. «Con el tiempo, se hace cada vez más difícil encontrar voluntarios para los ensayos clínicos, porque ya hemos agotado el conjunto de personas que estaban disponibles inicialmente. Por eso, se acaban fichando a personas con condiciones más débiles, que son más susceptibles al placebo», explica.

El debate

A la espera de aclarar el asunto, las empresas farmacéuticas constatan que demostrar la eficacia de ciertas terapias se hace cada vez más difícil, porque tienen que superar un umbral de placebo cada vez más alto.

Brown y Santarnecchi creen que se debería aprovechar la eficacia de los placebos, por ejemplo, acompañando las terapias efectivas con placebos que amplifiquen su eficacia. Pero ¿es aceptable suministrar tratamientos ineficaces? Brown apuesta por los placebos «de etiqueta abierta»: algunos estudios encuentran mejoras incluso en pacientes que saben que toman un placebo. Los placebos podrían reducir el uso de opioides en el tratamiento del dolor, por ejemplo.

Santarnecchi opina que estos tratamientos deberían ser más baratos que los eficaces. Sin embargo, no faltan antecedentes de grandes negocios fundados en terapias sin eficacia comprobada, como la homeopatía.

Colloca se siente incómoda frente a la perspectiva de hacer pagar por píldoras de azúcar. «¿Realmente necesitamos tomar una pastilla para conseguir ese beneficio, o una terapia de grupo o terapias con realidad virtual pueden conseguir lo mismo? Hay que estudiarlo», concluye.



miedo, preocupación son parte de la enfermedad», explica Walter Brown, profesor de Psiquiatría de la Universidad de Brown (EEUU). Esto afecta a condiciones mentales, y también a dolores de estómago, de espalda y ciertos problemas de movilidad.

«El placebo funciona con síntomas de los cuales tenemos experiencia consciente. Si te dicen: ‘Este medicamento reduce tu cortisol’ es improbable que notes un cambio. Si te dicen: ‘Este medicamento reduce tu do-

Un investigador de la UCLA habla con una paciente antes de aplicar la estimulación magnética transcraneal. / UCLA HEALT

Si una terapia mejora y genera confianza, se amplifica el efecto placebo