

INGEZONDEN

Reactie op 'Het behandelingsadvies van een acupuncturist'

In de augustus-aflevering van dit tijdschrift werd in de serie 'Patiëntenzorg en ethiek' de casus beschreven van een patiënte met multipel sclerose en lijdende aan ondraaglijke hoofdpijnen. Een acupuncturist adviseerde daarom en op grond van (waarschijnlijk elektro-)acupuncturistische metingen vervanging van alle amalgaamrestauraties door vullingen van composiet. Vervolgens werd in het artikel beredeneerd dat het ethisch verantwoord is in een dergelijk geval het behandelingsadvies van de acupuncturist op te volgen.¹ Bij de overwegingen inzake deze casus betrekken de auteurs twee morele principes. Vrij vertaald zijn dat: 'Berokken de patiënt geen leed' en 'Werk heilzaam'. De manier waarop de twee morele beginselen werden uitgewerkt en de casusbeschrijving vragen echter om kanttekeningen.

De casus

Hoewel niet expliciet gezegd, wordt wel gesuggereerd dat naar de mening van de acupuncturist de hoofdpijnen verband houden met de ziekte multipel sclerose en dat hieraan de amalgaamrestauraties ten grondslag liggen. Omdat de auteurs stellen dat de tandarts '...op niets anders dan op betrouwbare, wetenschappelijke gronden ...' behoort te (be)handelen, passen hier de volgende opmerkingen.

1. Nimmer is bewezen dat multipel sclerose door amalgaam (kwik) wordt veroorzaakt of daar zelfs mee te maken heeft.²
2. De auteurs gaan ervan uit dat de acupuncturist zich laat begrenzen door professionele normen. Juist dat lijkt nu een incorrecte veronderstelling, want het is nimmer bewezen dat amalgaamrestauraties als '...sterke batterijen...' fungeren.

Berekend is dat patiënten met klachten over elektrogalvanisme door hun vullingen 'in hoeveelheid stroom' niet afwijken van een controlegroep, maar wel is aangetoond dat de patiënten kleinere potentiaalverschillen waarnamen dan de controlegroep.³

Vermoedelijk door streven naar bondigheid beschrijven de auteurs de casus ietwat onvolledig, zodat enkele belangrijke elementen voor beoordeling in de publikatie ontbreken. De lezer van het bewuste artikel moet aannemen dat de oorzaak voor de hoofdpijnen niet in het mondkaakstelsel gelegen is. Weliswaar werd in het artikel vermeld dat de bitewing-opnamen geen gebitsafwijkingen lieten zien, maar daarmee is niet uitgesloten dat periapicale processen, parafuncties, enzovoorts oorzaak van de hoofdpijnaanvallen waren. Zo is de omstandigheid dat bij patiënten endodontische behandelingen waren uitgevoerd geenszins garantie dat periapicaal pathologische processen afwezig zijn.³ Dit alles nu moet de tandarts onderzoeken voordat hij zelfs maar overweegt de (goede) amalgaamrestauraties te vervangen. Uit onderzoek is namelijk bekend dat voor klachten, zoals hoofdpijn, andere klinische verklaringen dan potentiaalverschil-

len opgaan.^{4, 5} Sterker nog, verwijdering van amalgaamrestauraties in geval van klachten zonder een door de wetenschap geaccepteerde aanwijsbare oorzaak bleek bij 28 van 29 patiënten niet tot verlichting, maar tot verergering van de klachten te leiden.⁶ De vraag of vervanging van de amalgaamvullingen ethisch verantwoord is, wordt hierdoor prangender.

'Doe geen kwaad'

De auteurs wijzen er op dat vervanging van restauraties vergroting van caviteiten impliceert en dat composiet geen adequate vervanging is van amalgaam, met alle risico's vandien. Maar de tandarts had ook kunnen kiezen voor gegoten restauraties, die wel adequaat zijn, zij het dat ook dan opoffering van tandweefsel onontkoombaar is. Echter, overwegende dat de duurzaamheid van amalgaamrestauraties beperkt is,⁷ en daarom te geleger tijd vervanging van het amalgaam toch nodig is, lijkt het meer verantwoord voor een oplossing te kiezen door middel van gegoten restauraties dan van composiet, indien men al tot vervanging mag overgaan. De financiële consequenties daarvan alsmede de draagkracht en de bereidheid tot betalen van patiënte worden hier – misschien te gemakkelijk – buiten beschouwing gelaten.

'Werk heilzaam'

Het besluit om goede amalgaamrestauraties door slechte van composiet te vervangen, wordt beargumenteerd door het aanbrengen van composietrestauraties te beschouwen als een soort laatste oplossing, die misschien – en dan nog tijdelijk – soelaas kan brengen voor een wanhopige patiënte. Behoudens de reeds besproken oplossing zou men om die reden voor vervanging met composiet kunnen pleiten. Inderdaad, gevonden is dat zelfs in een mond met alleen maar amalgaamrestauraties (waarneembare) potentiaalverschillen kunnen optreden, temeer als een deel van een amalgaamrestauratie overdekt is met plaque en een deel niet.⁸

Patiënten die over 'galvanisme' klagen, zouden vaak een lange medische en tandheelkundige voorgeschiedenis hebben. Bij hen wordt wel eens een psychosomatische afwijking veronder-

steld.⁶ Als het laatste waar is, moet men zich afvragen of vervanging van de amalgaamrestauraties, of dat nu is door composiet of een ander materiaal, wel de juiste keuze is. Is de klacht echter werkelijk het gevolg van (gevoelde?) potentiaalverschillen dan zouden, wederom, de inerte materialen goud en/of porselein uitkomst moeten bieden.

Acupuncturisten

Door het ontbreken van reproduceerbaar onderzoek, mogelijk ook door het ontbreken van (of de onbekendheid van de auteur met) publikaties hierover in de reguliere vakbladen, is het niet te beoordelen of de diagnostische resultaten van acupunctuur een leidraad mogen vormen voor het tandheelkundig behandelen.

Het wordt tijd, en het is hun plicht, dat de bedrijvers van deze techniek wetenschappelijke klaarheid over de waarde van de acupunctuur verschaffen, omdat, als zij gelijk hebben, de beoefening van de tandheilkunde ingrijpend zou moeten veranderen. Totdat dit is geschied, zaaien zij alleen maar onrust. Deze kritiek laat onverlet dat de tandarts-acupuncturisten hoogachting verdienen vanwege hun holistische benadering van de patiënt.

Conclusie

Ethische normen zijn gebonden aan onder andere tijd en cultuur. De discussie over euthanasie is hier een goede illustratie van. Maar zij zijn ook verbonden met de stand van wetenschap en de visie daarop. Hoe uitgebreid en serieus ook wordt beargumenteerd dat op aanwijzingen van een acupuncturist amalgaam mag of moet worden vervangen door composiet, het is naar de mening van de auteur dezes op wetenschappelijke grond niet ethisch dit te doen. Zelfs niet bij een patiënte die ten einde raad is, ook niet om een soort 'placebo'-effect te bereiken. En als achteraf zou blijken dat vervanging van amalgaam door composiet niet helpt, moet dan weer amalgaam voor het composiet worden aangebracht? Wil men verantwoord werken, dan zal men andere oplossingen moeten nastreven.

A.H.B. Schuurs, Amsterdam

Literatuur

- ¹STRIJBOS S, ELJKMAN MAJ. Patiëntenzorg en ethiek. III. Het behandelingsadvies van een acupuncturist. Ned Tijdschr Tandheelkd 1992; 99: 290-1.
- ²WORLD HEALTH ORGANISATION. Environmental health criteria 101, 1990 en 118, 1991.
- ³DE CLEEN MJH, SCHUURS AHB, WESSELINK PR. Behoeft aan en kwaliteit van endodontische behandelingen. Ned Tijdschr Tandheelkd 1989; 96: 488-91.
- ⁴AXELL T, NILNER K, NILSSON B. Clinical evaluation of patients referred with symptoms related to oral galvanism. Swed Dent J 1983; 7: 169-78.
- ⁵AHLQWIST M, BENGTSOON C, HOLLENDER L, LAPIDUS L. Number of amalgam tooth fillings in relation to subjectively experienced symptoms in a study of Swedish women. Community Dent Oral Epidemiol 1988; 16: 227-31.
- ⁶MÜLLER-FAHLBUSCH H, WÖHNING Th. Psychosomatische Untersuchung der mit Amalgamfüllungen in Verbindung gebrachten Beschwerden. Dtsch Zahnärztl Z 1983; 38: 665-9.
- ⁷KROEZE HJP. Amalgam and composite restorations. Nijmegen: Katholieke Universiteit. Academisch proefschrift; 1989: 5-6.
- ⁸VAN WAES H, LUTZ F. Elektrogalvanismus in der Mundhöhle. Schweiz Monatschr Zahnmed 1989; 99: 203-9.
- ⁹ZIFF S. The toxic time bomb. New York: Aurora Press, 1984: 69.

Antwoord

Het doet ons uiteraard erg veel genoegen op nieuw enige discussie te hebben losgemaakt met een door ons besproken casus. Wij zijn blij, maar eerlijk gezegd niet verrast met de ontvangen reactie. Want we wisten het: hoe men dient aan te kijken tegen acupunctuur, is een omstrede kwestie in de tandheelkunde. De reactie van Schuurs heeft dan ook iets voorspelbaars. Zij staat geheel in het teken van de bestrijding van de wetenschappelijke status van acupunctuur, of liever het ontbreken van deze status. En ten aanzien van dit voor hem terecht zeer aangelegen punt meent hij in onze ethische argumentatie een onvoldoende kritische opstelling te bespeuren.

We willen in het volgende uitleggen dat hij zich daarin vergist. Dat zijn conclusie in de onderhavige casus anders uitpakt dan bij ons het geval is, heeft dan ook niets te maken met een verschil in taxatie van de aanwijzingen van een acupuncturist.

Tandheelkunde en acupunctuur

De verhouding tussen alternatieve vormen van geneeskunde, waartoe acupunctuur gerekend moet worden, en de reguliere, wetenschappelijke geneeskunde en tandheelkunde is een veelbesproken onderwerp. Begrijpelijk. Want de professe heeft tot taak mede op grond van wetenschap en praktijkervaring normen te formuleren voor verantwoord medisch handelen. Het instellen van een therapie die regelrecht indruist tegen de beste wetenschappelijke kennis die op een bepaald moment beschikbaar is, is daarom ethisch niet te verantwoorden.

Hiermee is naar ons idee de kern aangegeven van de problematische verhouding tussen tandheelkunde (en reguliere geneeskunde) en acupunctuur. Acupunctuur komt voort uit een in het Verre Oosten geboren beschouwingswijze omtrent mens en werkelijkheid die zich moeilijk onder één noemer laat brengen met een westerse, modern-wetenschappelijke benaderingswijze. Daarom stelden wij in ons artikel onder 2.1: 'Het uitgangspunt dat de tandarts (...) uitsluitend (handelt) op basis van een gedegen wetenschappelijke diagnose, betekent dat behandelingsvoorstellen van de zijde van een acupuncturist *buiten zijn professionele kader vallen*.'

Het berust dus op een vergissing als Schuurs meent dat in ons artikel wordt beargumenteerd dat in bepaalde gevallen 'op aanwijzingen van

een acupuncturist amalgaam mag of moet worden vervangen.' Nogmaals: het behandelingsadvies van een acupuncturist valt buiten het professionele kader van een tandarts, dat wil zeggen, hij kan er niets mee. Ook is er sprake van een misverstand bij Schuurs als hij opmerkt dat wij 'ervan uit(gaan) dat de acupuncturist zich laat begrenzen door professionele normen.' Aan het slot van 2.1 gaat het niet over acupuncturisten in het algemeen en eventuele professionele normen van deze groep, maar over die (kleine groep van) tandartsen die tegelijk acupunctuur beoefenen. Van hen merken we op dat wij ervan uitgaan, dat zij de toepassing van acupunctuur laten begrenzen door *voor de tandheelkunde* geldende professionele normen. Voor de onderhavige casus betekent dit dus dat in onze opvatting ook voor de tandarts-acupuncturist moet gelden dat er, gelet op de professionele normen van de tandheelkunde, geen grond is om de amalgaamvullingen te verwijderen. We zijn Schuurs erkentelijk voor zijn verwijzingen naar de literatuur waaruit blijkt dat er voorshands geen enkele reden bestaat op dit standpunt terug te komen.

Overigens heeft Schuurs gelijk als hij wijst op een onvolledigheid in onze beschrijving van de casus. Want inderdaad: waarom is ter vervanging van amalgaam niet gekozen voor gegoten restauraties of voor de toepassing van edelmetalen als vulmateriaal? Het antwoord is: dat viel buiten de financiële mogelijkheden van de betrokken patiënt en maakte inderdaad het dilemma voor de tandarts nog groter.

Tandheelkunde en wetenschap

Toch komen we in het tweede deel van ons artikel, onder 2.2, tot de conclusie dat het moreel gerechtvaardigd is *in dit geval* amalgaam te verwijderen en te vervangen door composiet. Accepteren we dan toch, tegen beter weten in, het behandelingsadvies van de acupuncturist? Nee, want we herhalen: 'een tandarts kan er niets mee'. De tandarts wordt echter in het onderhavige geval niet alleen bij monde van zijn patiënte geconfronteerd met het advies van een acupuncturist, maar in de eerste plaats met het dringende verzoek van een ernstig lijdende patiënte, die inmiddels, tevergeefs, alle bestaande mogelijkheden van het medische en tandheelkundige circuit achter de rug heeft, inclusief de door Schuurs genoemde.

Op dit punt aangekomen komt er in onze

redenering een belangrijke wending die kennelijk niet duidelijk genoeg is overgekomen. De vraag is nu niet welke waarde de tandarts moet hechten aan het advies van een acupuncturist, maar hoe hij aan moet kijken tegen de op wetenschap gebaseerde uitspraak dat er geen voordeel valt te verwachten van het verwijderen van amalgaam. Over het laatste schreven we: 'niet vergeten mag worden dat dit naar de aard van de wetenschap een *gegeneraliseerde* uitspraak is, die als zodanig niet van toepassing behoort te zijn op elk individueel geval.'

In het hier geciteerde schuilt een interessante en belangrijke wetenschapsfilosofische kwestie, die we kunnen toelichten aan een eenvoudig 'zwanenverhaal'. Stel: we bezoeken alle parken in Amsterdam om nauwkeurig studie te maken van zwanen en we komen tot de conclusie 'zwanen zijn wit'. Zo'n conclusie heeft het karakter van een *empirische* generalisatie. We beschrijven de werkelijkheid hier met behulp van een generaliseerde uitspraak en we zijn natuurlijk niet doende met het formuleren van een *natuurwet*. Met empirische generalisaties is het oppassen geblazen als we daaruit conclusies willen trekken. Concreet: de generalisatie 'zwanen zijn wit' zegt niet dat we nooit een andere kleur zwaan zullen tegenkomen. En inderdaad, we weten van het bestaan van zwarte zwanen.

Hoe toepasselijk ons 'zwanenverhaal' is, blijkt uit onderzoek waarnaar Schuurs zelf refereert: 'verwijdering van amalgaamrestauraties in geval van klachten zonder een door de wetenschap geaccepteerde, aanwijsbare oorzaak bleek bij 28 van de 29 patiënten niet tot verlichting, maar tot verergering van de klachten te leiden.' Wat dan met die 29-ste? Hoe het ook zij, in zoverre heeft Schuurs gelijk: 'de vraag of vervanging van de amalgaamvullingen ethisch geoorloofd is, wordt hierdoor prangender', maar ook zit hier nu juist het kleine beetje wetenschappelijke ruimte dat wij in onze ethische afwegingen hebben gebruikt om tenslotte gehoor te geven aan het dringende beroep van de patiënt op zijn tandarts. Op wetenschappelijke grond is er niets onethisch aan dit te doen. Want: 'De kleine maar niet geheel uit te sluiten mogelijkheid om wel te doen (...) weegt in deze uiterste situatie (...) op tegen de schade die aan de toestand van het gebit wordt toegebracht.'

S. Strijbos, Amsterdam
M.A.J. Eijkman, Amsterdam