

Frans Kusse, Lex Rutten, Ton Nicolai, Jan Sol en Martien Brands

Bewijs voor homeopathie doet niet onder voor dat van regulier

In 1993 werd door de Gezondheidsraad gesteld dat herhaald positief onderzoek voor homeopathie automatisch tot officiële erkenning zou leiden. Er verschenen – op basis van ongeveer honderd RCT's – vier meta-analyses op basis van alle onderzoeken, volgens de huidige gangbare normen de hoogste vorm van wetenschappelijk bewijs, waarvan er drie positief waren en één gepresenteerd werd als negatief.

Over de auteurs:

Frans Kusse is arts voor integrale geneeskunde, gespecialiseerd in homeopathie. Tevens is hij redactiecoördinator van het Tijdschrift voor Integrale Geneeskunde en coördinator van een opleidingsinstituut voor integrale geneeskunde.

Lex Rutten is homeopathisch arts en onderzoeker, oud-huisarts

Ton Nicolai is arts voor integrale geneeskunde, gespecialiseerd in homeopathie. Hij is vice-voorzitter van het European Information Centre for Complementary and Alternative Medicine (EICCAM) en was tot voor kort voorzitter van de European Committee for Homeopathy (ECH), de vereniging van homeopathische artsen in Europa.

Jan Sol is dierenarts en heeft in een grote- en kleine huisdierenpraktijk gewerkt en later bij de Gezondheidsdienst voor Dieren als dierenarts-specialist rundveegezondheidszorg. In 2002 is hij gepromoveerd op Genezingskansen van mastitis bij rundvee, veroorzaakt door *Staphylococcus aureus*. Sedert 1998 is hij diplomate van ECBHM, het Europese College Bovine Health Management.

Martien Brands arts voor integrale geneeskunde, gespecialiseerd in homeopathie, in 1998 gepromoveerd op het proefschrift *Disease: language and experience*.

Contactadres: franskusse@xs4all.nl

Is homeopathie placebo?

In 1991 verscheen in het *British Medical Journal* de eerste meta-analyse die was uitgevoerd op verzoek van de Nederlandse overheid. De epidemiologen Kleijnen, Knipschild en Ter Riet kwamen tot de conclusie dat ze op basis van het gevonden bewijs de werkzaamheid van homeopathie zouden accepteren, als het werkingsmechanisme meer plausibel zou zijn.¹⁾

Vijf jaar later concludeerde een wetenschapsgroep op verzoek van de Europese Commissie dat de hypothese dat homeopathie geen effect zou hebben, verworpen kon worden. De kanttekening die gemaakt werd, was dat de kwaliteit van de onderzoeken laag was.²⁾

Epidemioloog Klaus Linde kwam in zijn artikel, dat in 1997 in *The Lancet* werd gepubliceerd, tot de conclusie dat de onderzoeksresultaten niet compatibel zijn met de hypothese dat de effecten van homeopathie volledig verklaard kunnen worden door het placebo-effect.³⁾

We mogen uit deze meta-analyses concluderen dat de hypothese dat homeopathie placebo is, verworpen kan worden. Linde toonde bovendien aan dat er geen sprake is van publication bias – de aanwezigheid van negatieve, niet gepubliceerde onderzoeken die de conclusie zouden weerleggen. Volgens verschillende epidemiologen van naam was het onderzoek van hoge kwaliteit en het bewijs sterk.

Rosendaal en Bouter: 'Hoe methodologisch vlekkeloos onderzoek tot onjuiste resultaten kan leiden, laten bijvoorbeeld studies naar het effect van homeopathie fraai zien. Een meta-analyse van gerandomiseerde onderzoeken, zorgvuldig geselecteerd op basis van de hoogste methodologische standaarden, liet een statistisch significant gunstig effect van homeopathische behandeling zien. In dit geval is het naar onze mening onjuist te concluderen dat deze therapie werkt, ongeacht het hoge niveau van bewijs, aangezien het uitgangspunt onjuist was: er kan namelijk geen effect zijn van homeopathische geneesmiddelen'.

Bron: Rosendaal FR Bouter LM. Dwalingen in de methodologie (slot). xxxix. De ultieme waarheid. NTvG 2002;7:304-9

Is homeopathie nu bewezen?

De vraag was toen: is homeopathie nu bewezen? Shang en Egger meenden van niet.

Zij deden een eigen onderzoek waarvan de conclusies in 2005 in de *Lancet* werden gepubliceerd (4). Dit onderzoek is door veel tegenstanders van homeopathie – epidemioloog Egger heeft zich altijd zeer negatief over homeopathie uitgelaten – aangegrepen om homeopathie als placebo weg te zetten. Het commentaar van de hoofdredacteur was zelfs: ‘Het einde van de homeopathie’.

De onderzoekers Lüdtko en Rutten schreven een gedegen artikel over deze meta-analyse en toonden aan dat zowel een positieve als een negatieve conclusie mogelijk was, afhankelijk van de selectie van onderzoeken(5).

Als we het artikel goed lezen, wordt de conclusie dat homeopathie placebo is helemaal niet onderbouwd. Dat was ook helemaal niet de onderzoeksvraag. De oorspronkelijke veronderstelling was, dat uit kleine onderzoeken zou blijken dat die bij homeopathie van mindere kwaliteit zouden zijn. Dat zou volgens Egger verklaren waarom homeopathie ten onrechte positief uit meta-analyses zou komen.

Deze hypothese bleek echter onhoudbaar. De homeopathische onderzoeken in het algemeen bleken beter van kwaliteit te zijn, maar ook de kleine homeopathische onderzoeken waren beter van kwaliteit dan de kleine reguliere onderzoeken.

High quality: 21 out of 110 (19%) homeopathy, 9 out of 110 (8%) conventional medicine.
Smaller higher-quality trials: 13 homeopathy, 3 conventional medicine.

Outcome: less bias in homeopathy, especially in smaller trials

De hypothese werd achteraf bijgesteld naar de hypothese dat het bewijs voor regulier in het algemeen beter zou zijn dan voor homeopathie, juist op basis van de grotere onderzoeken.

En die conclusie werd inderdaad getrokken: ‘zwak bewijs voor homeopathie en sterk bewijs voor conventionele geneeskunde’.

Uit het artikel in de *Lancet* bleek echter helemaal niet hoe de analyse was verricht en essentiële gegevens om de rede-

nering te kunnen volgen waardoor men tot deze conclusie kwam, bleken te ontbreken. Uit de hele wetenschappelijke wereld kwamen vragen naar deze gegevens en kritiek op de conclusie die niet kon worden gecontroleerd op basis van feiten. Pas vier maanden later – na het sluiten van de termijn waarop men commentaar kan leveren op een artikel – kwamen Shang en Egger met de gegevens waarop zij hun conclusie baseerden. Toen bleek dat de conclusie niet was gebaseerd op twee vergelijkbare sets van 110 onderzoeken, zoals gemeld, maar op twee onvergelijkbare subsets van onderzoeken met respectievelijk acht homeopathische en zes conventionele trials.

Verder werden drie grotere studies, die in eerdere analyses bij de zes beste studies hoorden, zonder opgave van redenen hier niet als goed beoordeeld en één positieve studie van hoge kwaliteit zou buitengesloten zijn omdat er geen matchende reguliere trial zou zijn. Gezien de diagnose – chronische polyarthritis – is dat onwaarschijnlijk.

Missing larger high quality studies:		
– de Lange-de Klerk	URTI	n=170 OR=0,85 (0,47-1,53)
– Reilly	Pollinosis	n=144 OR=0,43 (0,22-0,85)
– Hofmeyr	Childbirth	n=122 OR=1,03 (0,40-2,64)
Excluded because of ‘no matching trial’(?):		
– Wiesenauer	Chronic polyarthritis	n=111 OR=0,40 (0,19-0,80)

Vergelijking tussen appels en peren

Zoals gezegd bleek de uiteindelijke conclusie gebaseerd te zijn op een vergelijking tussen 8 van de in totaal 110 homeopathische onderzoeken en 6 van de 110 reguliere. En was geen sprake van een echte vergelijking tussen twee soorten onderzoeken, gepaard naar diagnose (dat wordt steeds moeilijker naarmate de subsets kleiner worden) maar een vergelijking tussen appels en peren: slechts drie paar onderzoeken ging over dezelfde ziektediagnoses. Bovendien ontbrak het zeer goede en positieve onderzoek van de Schotse internist David Reilly over de behandeling van hooikoorts, terwijl er wel een regulier onderzoek naar pollenallergie werd geselecteerd. Al met al een vreemde selectie om zo’n verstrekkende conclusie aan te verbinden.

Plots om conclusie te ondersteunen

Onderstaande plots komen uit het artikel van Shang en Egger en zouden een ondersteuning moeten vormen voor hun conclusie.

Vergelijkbare asymmetrie? Selectiebias, publicatiebias, veiligheid

Homeopathy-chronic polyarthritis
(n=176) missing (no matching trial?)

Publicatie bias:
homeopathie 16 (15%) ongepubliceerde
trials, regulier 0

1. Influenza vaccine - influenza - n=1358

2. Piroxicam - soft tissue injury - n=1282

Contraindicated

3. Deladumone - breastfeeding - n=450

Contraindicated

4. Dexfenfluramine - obesity - n=133

Contraindicated

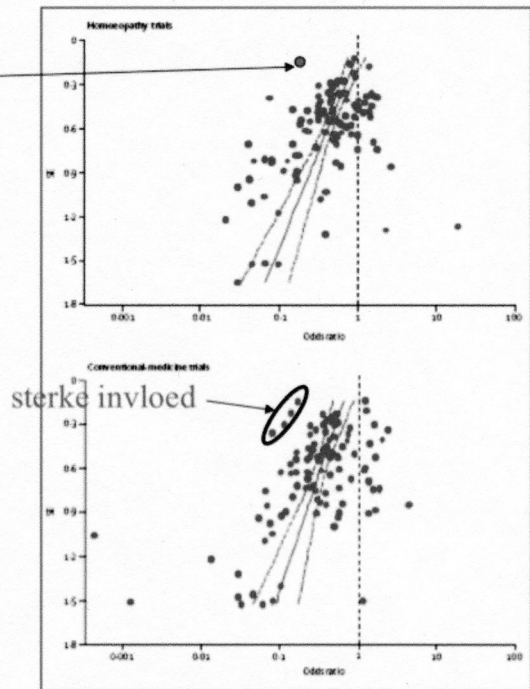


Figure 2: Funnel plot of 110 homeopathy trials and 110 matched conventional-medicine trials. Solid lines indicate predicted treatment effects from meta-regression, with dotted lines representing the 95% CI.

Figuur 1: forest plots van 110 homeopathie trials (boven) en 110 reguliere trials (onder). Naar Shang et al, met toestemming van the Lancet/Elsevier.²⁵⁾

Met deze afbeelding wordt de suggestie gewekt dat de homeopathie plot schever is dan de reguliere. Volgens Egger is dat een bewijs voor meer bias (vertekening), maar alleen wanneer de kwaliteit vergelijkbaar is. Dat was dus niet het geval. Bovendien wordt de scheefheid bij homeopathie mede veroorzaakt door het weglaten van vier homeopathie trials op basis van 'geen vergelijkbare studies gevonden'. Dit is voor de door ons ingetekende trial bij chronische polyarthritis onwaarschijnlijk. Bovendien is het de vraag of het inbrengen van sterk werkzame, maar daardoor gevaarlijke, geneesmiddelen bij de reguliere trials wel eerlijk is. Van de vier trials die de reguliere plot minder scheef maken, gaan er drie over geneesmiddelen die niet toegestaan zijn vanwege ernstige bijwerkingen. De suggestie van meer bias is dus onterecht vanwege onvergelijkbaarheid, selectiebias en insluiten van therapieën die niet toegestaan zijn vanwege ernstige bijwerkingen. Tenslotte bevat de reguliere groep geen ongepubliceerde trials en de homeopathische wel. Het is bekend dat ongepubliceerde trials vaker een negatief resultaat hebben dan gepubliceerde. Ook dit maakt dat het reguliere resultaat te gunstig wordt voorgesteld.

Er is nog veel meer te zeggen over dit onderzoek, maar de boodschap is helder. In hun artikel komen Lütcke en Rutten dan ook tot de conclusie dat met de data van dit onderzoek ook een hele andere conclusie over effectiviteit getrokken had kunnen worden.

De enige echte conclusie die, gezien de vraagstelling en methodiek, uit dit onderzoek kan volgen is dat de kwaliteit van homeopathie onderzoek beter is dan van regulier onderzoek, ook bij kleine trials. Eerdere onderzoeken toonden aan dat het bewijs voor homeopathie niet onderdoet voor regulier bewijs. Dit onderzoek toont aan dat dit niet verklaard kan worden door slechte kwaliteit van de onderzoeken.

Maar werkt homeopathie nu bij bepaalde indicaties

De waarde van dit soort systematische reviews waarbij alle studies bij zoveel verschillende diagnoses op één hoop worden gegooid, is beperkt, omdat een bepaalde therapie bij de ene diagnose wel en de andere diagnose niet kan werken. Maar wat we wel mogen concluderen, is dat de werking van homeopathische geneesmiddelen niet verklaard kan worden door het placebo-effect alleen.

In 1997 schreef Linde dat er nog geen bewijs was voor de werking van homeopathische geneesmiddelen bij bepaalde diagnoses. Daarvoor waren er nog onvoldoende positieve onderzoeken per diagnose.

Meer recente systematische reviews tonen werkzaamheid aan van homeopathie bij de volgende diagnoses:

- Diarree bij kinderen⁷⁾
- Postoperatieve ileus⁸⁾
- Hooikoorts⁹⁾
- Vertigo¹⁰⁾
- Allergische rhinitis¹¹⁾
- Bovenste luchtweginfecties¹²⁾
- Reumatische ziekten¹³⁾

Daarnaast tonen herhaalde RCT's effectiviteit aan bij tal van indicaties. Zie hieronder het meest recente totaaloverzicht.¹⁴⁾

Indicaties voor homeopathie met positieve meta-analyses en/of rct's

Allergische rhinitis
 Bronchitis
 Diarree bij kinderen
 Chronisch Vermoeidheid Syndroom (cvs)
 Depressie
 Eczeem (seborrhoeisch)
 Fibromyalgia
 Hersentrauma's
 Hersteltijd na inspanning bij topsporters
 Hooikoorts
 Immuunfunctie
 Influenza
 Insomnia
 Lage rugpijn
 Luchtweginfecties - bovenste, inclusief otitis media
 Nierfalen
 Otitis media
 Fasciitis plantaris
 Postoperatieve ileus
 Postoperatief oedeem
 Postoperatieve wondgenezing
 Postpartum bloedverlies
 Postpartum lactatie
 Premenstrueel syndroom
 Psoriasis
 Radiodermatitis (huidaandoening door bestraling)
 Reumatische aandoeningen
 Sepsis
 Sinusitis
 Snurken
 Stomatitis
 Tracheale secretie
 Uremische pruritus
 Varicosis
 Verkoudheid
 Vertigo

Bewijs op fundamenteel gebied

Op fundamenteel gebied wordt wereldwijd veel onderzoek gedaan. Natuurkundige technieken waarmee structurele veranderingen zijn aangetoond bij ultramoleculaire homeopathische preparaten zijn o.a. thermoluminescentie, flux-calorimetrie, conductrometrie (geleidbaarheidsmeting), Raman- en ultraviolet spectrometrie en NMR (Nuclear Magnetic Resonance). Veel fundamentele onderzoeken zijn verschenen in reguliere, peer-reviewed tijdschriften.

Naast de vele casussen van de afgelopen tweehonderd jaar en het wetenschappelijk onderzoek van de laatste twintig jaar, komt er steeds meer ondersteuning van andere wetenschappen, zoals natuur- en scheikunde, dat homeopathische geneesmiddelen informatie bevatten, ook bij de zogenaamde verdunningen boven het getal van Avogadro.

Een uitgebreid overzicht van alle onderzoeken is te vinden op de website van de European Committee for Homeopathy: <http://www.homeopathyeurope.org>

Veiligheid

Veiligheid van homeopathische geneesmiddelen staat niet ter discussie zeker niet als het gaat om hogere potenties. De biochemische werking van homeopathische geneesmiddelen is vrijwel nihil. Beginreacties door stimulering van het zelfgenezend vermogen zijn doorgaans mild en kortdurend.^{15,16)}

Ook bij andere toedieningsvormen dan oraal zijn de gerapporteerde bijwerkingen mild van aard, zoals een lichte lokale roodheid bij injecties van homeopathische (of antroposofische) geneesmiddelen.¹⁷⁾

De Europese producenten van homeopathische geneesmiddelen zijn overigens verplicht om te werken volgens de regels van Good Manufacturing Practice (GMP). Daarmee wordt voorkomen dat er producten afgeleverd worden die toxisch zijn bij het aanbevolen gebruik.

Kosteneffectiviteit

Alle onderzoeken die gedaan zijn in Europa naar de kosteneffectiviteit van homeopathische behandelingen wijzen erop dat deze kostenbesparend kunnen zijn^{18,19)}, hoewel een recente meta-analyse tot de conclusie kwam dat er nog geen harde conclusies uit deze onderzoeken getrokken kunnen worden vanwege het heterogene karakter van de onderzoeken en verschillende methodologische zwaktes. Meer onderzoek wordt daarom aanbevolen.²⁰⁾

In Nederland hebben de onderzoekers Kooreman en Baars bij een grote verzekeringsmaatschappij vastgesteld dat huisartsen die een vorm van CAM toepassen, waaronder homeopathie, acupunctuur en antroposofie, ongeveer 15%

goedkoper zijn dan de gemiddeld.²¹⁾ Huisartsen die homeopathie volledig in hun praktijkvoering hebben geïntegreerd, blijken zelfs tot 40% goedkoper te kunnen werken.²²⁾

Zwitsers onderzoek^{23,24)} komt tot dezelfde conclusie. Hierbij werden de kosten vergeleken tussen huisartspraktijken die volledig conventioneel werken (COM) met huisartspraktijken waarvan de arts gediplomeerd is in een van de vijf grote CAM-richtingen (homeopathie, Traditional Chinese Medicine – TCM, waaronder acupunctuur en Chinese kruiden –, antroposofie, fytotherapie en neuraaltherapie) in de periode 1999-2005. In die tijd werden deze therapieën volledig vergoed uit de verplichte basisverzekering. De kosten van de CAM-artsen als geheel bleken vergelijkbaar met die van conventioneel (COM), maar de kosten van homeopathie lag 15,4% lager dan gemiddeld. Andere conclusies die getrokken konden worden, waren dat de kosten van medicatie bij CAM lager lagen, de kwaliteit van de arts-patiënt relatie bij CAM hoger was en dat er bij CAM minder bijwerkingen werden gemeld van de medicatie.

Conclusie

Homeopathische geneeskunde is in de handen van goedopgeleide en ervaren artsen een effectieve, veilige en kostenbesparende methode. Mede gezien het grote aantal Nederlanders dat een homeopathisch werkend arts bezoekt, is er alle reden om deze geneesmethode te stimuleren door meer onderzoek en door het onderwijs aan medisch studenten en (huis)artsen te bevorderen. ■

Referenties

1. Kleijnen J, Knipschild P, ter Riet G (1991). *Clinical trials of homeopathy*, British Medical Journal, 302: 316-323 [PubMed]
2. Boissel JP, Cucherat M, Haugh M, Gauthier E (1996). *Critical literature review on the effectiveness of homeopathy: overview of data from homeopathic medicine trials*. In: Homeopathic Medicine Research Group, Report of the, Commission of the European Communities, Directorate-General XII–Science, Research and Development, Directorate E–RTD Actions: Life Sciences and Technologies–Medical Research, Brussels 1996; Chap.11: 195-210
3. Linde K, Clausius N, Ramirez G, Melchart D, Eitel F, Hedges LV, Jonas WB (1997) Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials. *Lancet*, 350: 834-843 [PubMed]
4. Shang A, Huwiler-Muntener K, Nartey L, Juni P, Dorig S, Sterne JA, Pewsner D, Egger M (2005). *Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homeopathy and allopathy*. *Lancet*, 366:726-32 [PubMed]
5. Lüdtkke R, Rutten AL (2008). *The conclusions on the effectiveness of homeopathy highly depend on the set of analyzed trials*. *Journal of Clinical Epidemiology*, 61:1197-1204 [PubMed]
6. Wiegant FAC, Prins HAB and Van Wijk R. *Postconditioning hormesis put in perspective: an overview of experimental and clinical studies*. Dose Response. (in press)
7. Jacobs J, Jonas WB, Jimenez-Perez M, Crothers D (2003). *Homeopathy for childhood diarrhea: combined results and metaanalysis from three randomized, controlled clinical trials*. *Pediatric Infectious Disease Journal*; 22: 229-234. (Review)[PubMed]
8. Barnes J, Resch K-L, Ernst E (1997). *Homeopathy for postoperative ileus? A meta-analysis*. *Journal of Clinical Gastroenterology*; 25: 628-633. (Review)[PubMed]
9. Wiesenauer M, Lüdtkke R (1996). *A meta-analysis of the homeopathic treatment of pollinosis with Galphimia glauca*. *Forschende Komplementärmedizin und Klassische Naturheilkunde*; 3: 230-236. (Review)[PubMed]
10. Schneider B, Klein P, Weiser M (2005). *Treatment of vertigo with a homeopathic complex remedy compared with usual treatments: a meta-analysis of clinical trials*. *Arzneimittelforschung*; 55: 23-29. (Review) [PubMed]
11. Taylor MA, Reilly D, Llewellyn-Jones RH, McSharry C, Aitchison TC (2000). *Randomised controlled trial of homeopathy versus placebo in perennial allergic rhinitis with overview of four trial series*. *British Medical Journal*; 321:471-476. [PubMed]
12. Bornhöft G, Wolf U, von Ammon K, Righetti M, Maxion-Bergemann S, Baumgartner S, Thurneysen AE, Matthiessen PF (2006). *Effectiveness, safety and cost-effectiveness of homeopathy in general practice – summarized health technology assessment*. *Forschende Komplementärmedizin*; 13 Suppl 2: 19-29. (Review)[PubMed]
13. Jonas WB, Linde K, Ramirez G (2000). *Homeopathy and rheumatic disease*. *Rheumatic Disease Clinics of North America*; 26: 117-123. [PubMed]
14. Zie voor een overzicht van alle meta-analyses en RCTs de website van het Tijdschrift voor Integrale Geneeskunde: www.tigweb.nl
15. Dantas F, Rampes H. *Do homeopathic medicines provoke adverse effects? A systematic review*. *Br Homeop J* 2000;89:35-38
16. Lim A, Cranswick N, South M. *Adverse events associated with the use of CAM in children*. *Arch Dis Child* 2011; 96:297-300
17. Jong M, Jong MU, Baars, EW. *Adverse drug reactions to anthroposophic and homeopathic solutions for injection: a systematic evaluation of German pharmacovigilance databases*. *Pharmacoepidemiology and drug safety* (2012) Published online in Wiley Online Library (wileyonlinelibrary.com) DOI: 10.1002/pds.3298

18. Chaufferin G. *Improving the evaluation of homeopathy: economic considerations and impact on health*. Br Homeopathic J. 2000 89:27-30
19. Witt CM, Brinkhaus B, Pach D, Reinhold T, Wruck K, Roll S et al. *Homeopathic versus conventional therapy of atopic eczema in children: medical and economic results*. Dermatol 2009; 219: 329-340
20. Viksveen P, Dymitr Z, Simoens S (2013) *Economic evaluations of homeopathy: a review*. Eur J Health Econ, DOI 10.1007/s10198-013-0462-7
21. Kooreman P, Baars EW. *Patients whose GP knows complementary medicine tend to have lower costs and live longer*. Eur J Health Econ. 2011; DOI: 10.1007/s10198-011-0330-2
22. Roukema W. *Homeopathie in de huisartspraktijk, goed voor de dokter, voor de patiënt en de zorgverzekeraar*. SSC 2010-4; 23-24
23. Hans-Peter Studera André Busatob. *Comparison of Swiss Basic Health Insurance Costs of Complementary and Conventional Medicine*. Forsch Komplementmed 2011;18:315-320
24. Hans-Peter Studera André Busatob. *Development of Costs for Complementary Medicine after Provisional Inclusion into the Swiss Basic Health Insurance*. Forsch Komplementmed 2011;18:15-23
25. Reprinted from The Lancet, Vol 366, Aijing Shang, Karin Huwiler-Müntener, Linda Nartey, Peter Jüni, Stephan Dörig, Jonathan AC Sterne, Daniel Pewsner, Matthias Egger, *Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homeopathy and allopathy*, 726-732 Copyright (2005), with permission from Elsevier

Samenvatting

Drie meta-analyses op basis van alle homeopathische RCT's zijn positief en de conclusie is getrokken dat de werking van homeopathie niet verklaard kan worden door het placebo-effect.

De vierde – negatieve – meta-analyse (Shang en Egger, Lancet 2005), op basis van dezelfde RCT's, bleek niet te voldoen aan de eisen die gesteld worden aan een meta-analyse. In een artikel dat deze meta-analyse uitvoerig bespreekt (Lüdtke en Rutten, Journal of Clinical Epidemiology, 2008), komen deze onderzoekers op basis van alle gegevens van deze meta-analyse tot de conclusie dat de kwaliteit van de homeopathische onderzoeken in het algemeen beter is dan de kwaliteit van de reguliere onderzoeken en dat een andere selectiemethode tot een andere conclusie zou hebben geleid, mogelijk in het voordeel van homeopathie. Eerdere onderzoeken tonen al aan dat het bewijs voor homeopathie niet onderdoet voor dat van regulier.

Er zijn momenteel veel positieve onderzoeken die aantonen dat homeopathie bij tal van indicaties werkzaam is, veilig is en mogelijk kosten kan besparen. Er is toenevend bewijs door fundamenteel onderzoek dat homeopathische geneesmiddelen informatie bevatten, ook bij verdunningen boven het getal van Avogadro.

In de handen van goedopgeleide en ervaren artsen lijkt homeopathie een effectieve, veilige en kostenbesparende geneeskundige methode te zijn.

Trefwoorden: homeopathie, wetenschappelijk bewijs, veiligheid, kostenbesparing

Summary

Evidence for homeopathy equals the evidence for conventional medicine

Three meta-analyses, based on all homeopathic RCTs are positive and the conclusion is drawn that the effect of homeopathy cannot be explained by the placebo effect.

The fourth - negative - meta-analyse (Shang and Egger, Lancet 2005), based on the same RCTs, proved not meet the demands that are made for meta-analyses. In an article about this meta-analysis (Lüdtke and Rutten, Journal of Clinical Epidemiology, 2008), the researchers draw the conclusion, on basis of all data of this meta-analyse, that the quality of the homeopathic studies is better than the quality of the regular studies and that another method of selection would have led to another conclusion, possibly positive for homeopathy. Earlier studies already proved that the evidence for homeopathy equals the evidence for conventional medicine.

At this moment there are many positive studies that show evidence for homeopathy in a lot of indications, its safety and the possibility of saving costs. Fundamental research shows increasing evidence for the presence of information in homeopathic remedies, even if they are diluted above Avogadro.

If practiced by well-educated and experienced doctors, homeopathy seems to be an effective, safe and cost reducing medical method.

Keywords: homeopathy, scientific evidence, safety, cost reduction