

AUTOR: Montserrat Martínez Guerrero, Karla Nahomi López Hernández

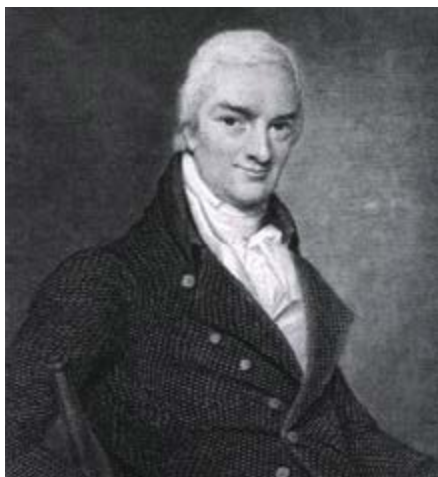
Correo electrónico: montserratmtg1@gmail.com, karla.lopez64@anahuac.com

CONOCE MÁS...

Seguramente ya has escuchado sobre este fenómeno médico llamado "efecto placebo". Se trata de un término utilizado cuando a un paciente con síntomas de enfermedad, se le brinda un tratamiento simulado y de alguna manera siente cierto alivio. Pero ¿cuál es el origen de este efecto?

En 1799, el médico John Haygarth informó sobre uno de los primeros ejemplos del efecto placebo. En ese entonces, se utilizaban varillas de metal para el dolor en las articulaciones, pues se creía que aliviaban el dolor debido a sus propiedades electromagnéticas. Por lo que Haygarth probó su eficacia haciendo unas varillas falsas, o placebo, que eran de madera, que por lo tanto no deberían de funcionar.

Sin embargo, observó que tanto el uso de varillas de madera como de metal, brindaron beneficio a los pacientes, lo cual sugiere que el simple hecho de tratarlos, incluso si el tratamiento no tiene propiedades curativas, puede ser suficiente para mejorar a los pacientes. A lo que Haygarth afirmó que la imaginación puede ser poderosa para la curación.



¿QUÉ SUCEDE A NIVEL CEREBRAL?

Expertos sugieren que el cerebro sí tiene una respuesta a los placebos, lo cual puede provocar una respuesta en el cuerpo.

Algunas regiones del cerebro se iluminan cuando los pacientes reciben tratamiento placebo para el dolor. Una de ellas, la corteza prefrontal, es un área responsable del pensamiento de alto nivel que llega a integrar pistas contextuales que rodean a un placebo como la sensación de la administración de un medicamento.

Esta región del cerebro, se conecta con otras estructuras que se encargan de producir neuroquímicos como dopamina, oxitocina y opioides. Sí, nuestro cerebro produce opioides de forma natural, lo que nos genera un efecto calmante y anti-dolor.

Entonces, en respuesta al placebo, estos neuroquímicos aumentan con la finalidad de que otra región del cerebro llamada gris periacueductal, produzca más opioides. Así mismo, se mandan señales a la médula espinal para avisar que el dolor se ha manejado.

También, se ha evidenciado que el hipotálamo se ve involucrado en el efecto placebo. Por lo que está relacionado con la producción de hormonas e incluso en respuestas inmunitarias.

TIPOS DE PLACEBO

De acuerdo a la naturaleza del placebo, estos pueden ser clasificados en dos: puro e impuro. El placebo puro se refiere a aquellos elementos que no contienen ningún principio activo, mientras que el impuro es aquel que sí posee un elemento activo pero este no modifica el curso de la patología que se está tratando. Entonces,

el uso de una pastilla de azúcar califica como placebo puro y el administrar vitamina C para combatir una cefalea corresponde a un placebo impuro.

Sin embargo, el efecto placebo no se produce únicamente por la administración de algún compuesto, sino que esta respuesta también puede desencadenarse al realizar algún procedimiento. Por ejemplo, algunos pacientes refieren sentirse mejor una vez que les han tomado la presión arterial o por el simple hecho de hablar con su médico tratante. Si bien estas acciones son de utilidad para orientar la decisión terapéutica, por sí solas no ocasionan una mejora tangible.

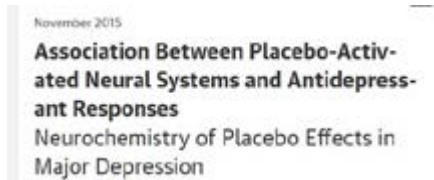


¿CUÁLES SON LAS VENTAJAS?

Uno de los efectos más estudiados sobre el uso de los placebos es la reducción del dolor. Aproximadamente un 30% a 60% sentirán una reducción del dolor después de la toma de una pastilla de placebo. Además, los placebos actúan en la forma en la que se puede sentir el paciente, sin embargo, no tienen impacto significativo en las enfermedades subyacentes. Diversos estudios han demostrado que tanto los placebos como el tratamiento tienen efectos similares, por lo que, su uso apropiado puede beneficiar a los pacientes como parte de un plan terapéutico.

Depresión

En un estudio del 2015, los participantes que no tomaban ningún medicamento, recibieron píldoras de placebo etiquetadas como antidepresivos de acción rápida o placebo durante 1 semana. A quienes al realizar escáneres PET y mencionar que estaban recibiendo una inyección para mejorar el estado de ánimo, mostraron un aumento de actividad cerebral en áreas del cerebro relacionadas con regulación de emociones y estrés¹.



Alivio de síntomas

Se realizó un estudio en el 2014, en el cual se probó el efecto placebo en 66 personas con migraña, a quienes se les pidió tomar una píldora asignada, ya sea placebo o Maxalt (rizatriptán), el cual es un medicamento utilizado para migraña episódica. A algunas personas se les dijo que la píldora era placebo y a otras que era Maxalt, a lo que se concluyó que las expectativas establecidas por la etiqueta de la píldora sí influyeron en las respuestas de los pacientes. Aún y cuando Maxalt fue etiquetado como placebo, se dio la misma calificación que un placebo etiquetado como Maxalt².

RESEARCH ARTICLE · MIGRAINE

Altered Placebo and Drug Labeling Changes the Outcome of Episodic Migraine Attacks

Silavenska Kam-Hansen¹, Moshe Jakubowski², John M. Kelley^{1,4,5}, Irving Kirsch^{1,3}, David C. Hoaglin⁷, Ted J. Kapichuk^{6,7} and...
 • See all authors and affiliations

¿Y LAS DESVENTAJAS?

En el contexto de pruebas o ensayos clínicos, puede existir algún tipo de sesgo por parte de los pacientes ya que están en la búsqueda de una posible nueva alternativa para el manejo terapéutico de la patología que padecen. Además, si no existe una correcta comunicación asertiva entre los participantes y el personal de salud a cargo, los pacientes pueden llegar a sentirse decepcionados al expresar que se les está administrando un tratamiento "impostor" con el fin de engañarlos.

Es por este motivo que se hace tanto énfasis en el establecimiento de protocolos y lineamientos bioéticos que funjan como reguladores del uso de placebos con el objetivo de asegurar el respeto hacia la autonomía y la salud de los individuos⁴.

Otro aspecto negativo, es que al encontrarse dentro de un ambiente controlado en el que se ha seleccionado a un grupo de personas que cumplan con ciertos criterios de inclusión se corre el riesgo de que los resultados obtenidos en la prueba no sean verdaderamente generalizables⁷.

¿Y LAS DESVENTAJAS?

Este es un tema altamente controversial. Algunos médicos están completamente en contra puesto que consideran que se trata de una violación a la autonomía del paciente, otros piensan que puede ser una herramienta efectiva para ciertos casos. Para unificar la postura al respecto, la Asociación Médica Mundial (AMM) promulgó la Declaración de Helsinki cuya última actualización se llevó a cabo en octubre del 2013.

En el artículo 33 se establece que el uso de placebos está justificado únicamente cuando no existe una intervención efectiva probada o para protocolos de investigación para el desarrollo de un nuevo tratamiento, donde el *gold standard* es realizar una prueba aleatorizada de tipo doble ciego. También se hace hincapié en que el uso de placebo no debe representar un riesgo adicional al no recibir la mejor intervención probada para que sea éticamente correcto.





REFERENCIAS

- ¹ Peciña M, Bohnert ASB, Sikora M, et al. Association between placebo-activated neural systems and antidepressant responses: Neurochemistry of placebo effects in major depression. *JAMA Psychiatry*. 2015;72(11):1087. doi:10.1001/jamapsychiatry.2015.1335
- ² Kam-Hansen S, Jakubowski M, Kelley JM, et al. Altered placebo and drug labeling changes the outcome of episodic migraine attacks. *Science Translational Medicine*. 2014;6(218):218ra5-218ra5. doi:10.1126/scitranslmed.3006175
- ³ Asamblea Médica Mundial. (2013). DECLARACIÓN DE HELSINKI DE LA AMM – PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LAS INVESTIGACIONES MÉDICAS EN SERES HUMANOS. WMA. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- ⁴ Moller, C. (2009). Ventajas y desventajas de la utilización de placebo en los estudios de farmacología clínica. Universidad de Belgrano. http://repositorio.ub.edu.ar/bitstream/handle/123456789/629/351_Tesina_Molieri.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- ⁵ Still, K (2020). The neuroscience behind the placebo effect. Consultado el 05/05/2021 en <https://www.brainfacts.org/brain-anatomy-and-function/cells-and-circuits/2020/the-neuroscience-behind-the-placebo-effect-110420>
- ⁶ Teijlingen, V. E. (2020). *Psicología y sociología aplicadas a la medicina* 4 ed. 2020 (4.ª ed.). Elsevier España, S.L.U. <https://www.clinicalkey.es/#!/content/book/3-s2.0-B978849113674300045X?scrollTo=%23hl0000058>
- ⁷ Organización Panamericana de la Salud. (2008). GRUPO DE TRABAJO BUENAS PRÁCTICAS CLÍNICAS “CONSIDERACIONES PARA LA UTILIZACIÓN DE PLACEBO”. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/UsodePlacebo.pdf>