

Onderzoek legt belangenvermenging bloot tussen psychiатers en geneesmiddelenindustrie

# Psychiatrie in de greep van farmasector

medicijnen de eerste behandeloptie zijn. Zo is er in de werkgroep slapstoornissen bij alle leden sprake van belangenvermenging. In de commissie voor neurocognitieve stoornissen, zoals dementie, ligt dat cijfer op 89 procent, bij psychotische stoornissen op 83 procent. “Dit onderzoek schept de nodige klaarheid”, meent Geert Dom, voorzitter van de Vlaamse Vereniging voor Psychiatrie. “Maar alsje de huidige resultaten vergelijkt met de vorige zie je dat die transparantie de belangenvermenging niet vermindert.” En dat is

**Farmabedrijven oefenen steeds meer invloed uit op psychologen en psychiатers. Van de experts die bepalen wat er in het wereldwijde handboek voor psychische stoornissen komt te staan, heeft ruim twee derde banden met een geneesmiddelenfabrikant.**

Al jaren sleutelen deskundigen aan de nieuwe ‘Bijbel van de psychiatrie’, de zogenaamde DSM-5, het handboek waartop psychologen en psychiатers hun diagnoses baseren. Dat gebeurt in 13 werkgroepen, die elk over bepaalde stoornissen beslissen. Amerikaanse onderzoekers hebben nu per commissie de belangenvermenging tussen de leden en de farmawereld in kaart gebracht. Hun studie, die in het vakblad *PLoS Medicine* verscheen, betreft de werkzaamheden van alle DSM-5-opstellers, onder wie 29 voorzitters en 141 leden. Blijkt dat maar liefst 69 procent van de voorzitters banden heeft met de farmaceutische industrie. Bij een eerdere studie, tegen de tijd van de DSM-4, was dat nog 57 procent. Ook opvallend: de meestrelaties met de farmawereld kwamen voor bij panelleden die zich over ziektebeelden buigen waarvoor

niet zonder gevaar, vindt Dom. “Hoe groter de invloed van de farmasector op de DSM-leden, hoe groter het risico dat ze minder strikt wetenschappelijk handelen.”

**GEERT DOM**  
VLAAMSE VERENIGING VOOR PSYCHIATERS

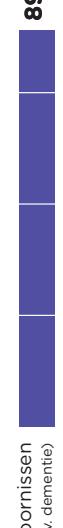
niet zonder gevaar, vindt Dom. “Hoe groter de invloed van de farmasector op de DSM-leden, hoe groter het risico dat ze minder strikt wetenschappelijk handelen. Dat de drempel van ziektebeelden verlaagd wordt, bijvoorbeeld om een ploeg samen te stellen.”

Een ruimere beschrijving van diagnoses, daarheeft de farmasector alle baatbij, erkent ook Walter Vandereycken, professor psychiatrie (KU Leuven). “Versoepel je het criterium voor depressie, dan komen meer patiënten in aanmerking voor antidepressiva. Dat betekent meteen meer afzet voor de farmabedrijven.”

De nieuwe versie van de DSM, die in mei volgend jaar verschijnt, ving eerder al kritiek over de uitbreiding van bepaalde labels. Er komen niet alleen een heleboel stoornissen bij, zoals een ‘verhoogd risico op het

psychoosesyndroom’. Andereraandoeningen, zoals depressie, worden ook verruimd. “Dat voedt het vermoeden dat er meer antispsychotica en antidepressiva voorgeschreven zullen worden”, beaamt Stijn Vanheule, professor psychologie (UGent). “Rouw, een normale reactie op verlies, wordt al gezien als een stormis die je met pillen moet aanpakken. In plaats van eerst naar psychotherapie te kijken, grijpen ze meteen naar medicijnen.” De grote verwachting tussen de academische wereld en de industrie speelt daarin mee. ‘Geneesmiddelenstudies die worden

Experten sleutelen aan de nieuwe versie van de DSM, het handboek voor de psychiatrie. De grafiek toont het percentage DSM-leden dat banden heeft met de farmasector.

|   |  |     |
|---|--|-----|
| Neurocognitieve stoornissen<br>(bv. dementie) |  | 89  |
| ADHD en andere gedragsstoornissen             |  | 78  |
| Stemmingsstoornissen                          |  | 67  |
| Psychotische stoornissen                      |  | 83  |
| Slaapstoornissen                              |  | 100 |

gefincierd door een farmabedrijf leveren ook vaker positieve resultaten op dan niet gesponsord”, merkt Vandereycken op. “De DSM-leden worden gezien als topwetenschappers. Maar dat zij specialisten worden genoemd, hebben ze dikwijls te danken aan onderzoek dat betaald is door de farma. Hoe neutraal is dat dan?”

## ‘Te rooskleurig’

Ook in ons land heb je heel wat leerstoelen aan de faculteit geneeskunde die gesponsord zijn door de industrie, stelt Vandereycken. “Dat wordt voorgesteld als een ‘samenwerking’, maar ik vind dat redelijk naïef. Hoe kan je dan claimen dat je onafhankelijk onderzoek verricht?” Zelf besloot hij tien jaar geleden om niet langer samen te werken met de farmasector. “Vallen de resultaten niet in de smaak, dan trekken ze hun onderzoeken gewoon terug. Daar wordt dan nooit over gepubliceerd. Bij veel van die studies zijn de resultaten te rooskleurig. Er zijn al antidepressiva en antipsychotica goedgekeurd waarvan de bijwerkingen geminimaliseerd werden.”

Maar hoe doe je het dan, een werkgroep samenstellen met onafhankelijke specialisten? Vandereycken: “Daar wringt het schoentje. Alsje nu zou eisen dat zo’n commissie enkel uitspecialisten bestaat zonder connecties in de farmawereld, zou je moeten hebben om een ploeg samen te stellen.”