



In gesprek met... Dr. Jan Ide de Jong

Alternatief bij artrose

Wetenschappelijk onderzoek naar Synofit

Een extract van dit interview is geplaatst in de najaarseditie van *Chiropraktisch* (oktober 2014)

September 2014

Ineke Slob, Arnhem

In vervolg op onze berichtgeving in de vorige editie van *Chiropraktisch* naar het onderzoek over de werkbaarheid van Synofit informeren wij u nu over de ontwikkelingen daarvan. Wij hebben dr. Jan Ide de Jong, die het onderzoek coördineert, bereid gevonden zijn (voorlopige) bevindingen met ons te delen.

Alhoewel het onderzoek inmiddels is afgerond, moeten de resultaten nog statistisch worden verwerkt. Dit proces, waaraan de verschillende leden van het onderzoeksteam hun medewerking moeten verlenen, zal naar schatting nog een à twee maanden in beslag nemen.'

In totaal hebben 65 patiënten aan het onderzoek deelgenomen, die in twee fases eerst een placebo hebben gekregen en daarna Synofit. Gedurende iedere fase hebben de patiëntengroepen vragenlijsten ingevuld, die door een onafhankelijke onderzoeker worden uitgewerkt. Uit deze uitkomsten hopen we duidelijkheid te verkrijgen of Synofit wel of niet een positief effect heeft gehad.

(On)mogelijkheden voor behandeling bij artrose voor een grote groep patiënten

Vanwege de fysieke gesteldheid van het lichaam van ouderen die te kampen hebben met artrose, stuit je op een aantal omstandigheden waardoor behandeling om uiteenlopende redenen niet mogelijk is. De meest bekende en effectiefste pijnstilling bij artrose zijn de zgn. NSAID's. Doordat veel oudere patiënten bloedverdunders gebruiken, kunnen zij deze medicijnen niet gebruiken. Daarnaast veroorzaken de NSAID's vaak neveneffecten, zoals maagklachten en maagdarmbloedingen, waardoor weer andere medicijnen nodig zijn die deze verschijnselen weer opheffen, zoals maagremmers. Daardoor is er een grote groep patiënten die geen toegang heeft tot reguliere behandelingen en chiropractie.

Synofit als mogelijk alternatief

Voor die groep is een middel als Synofit wellicht razend interessant omdat daarbij geen bijwerkingen zijn. Dat is ook de reden waarom met dit onderzoek is gestart. 'We hebben een aantal prachtige voorbeelden van ouderen die eerst strompelden door hun huis en na gebruik van Synofit veel minder stijf zijn en daardoor weer op straat kunnen lopen en hun eigen boodschappen kunnen doen. Wondermiddelen bestaan niet, maar als dit bij een grote groep mensen een fantastisch effect heeft, ben ik al erg blij als we kunnen aantonen dat dit een vergelijkbaar effect heeft met middelen als diclofenac, die nu regulier op de markt zijn.' aldus De Jong.

U bent primair een practicus en niet primair een wetenschappelijk onderzoeker. Wat is uw motivatie geweest om met dit onderzoek buiten de voor u gebaande paden te treden?

'Door de effecten die ik inmiddels heb waargenomen, is het voor mij voorlopig interessant genoeg er enthousiast over te zijn en om nader onderzoek te doen naar de werkzaamheid van Synofit.

Mensen die Synofit zijn gaan gebruiken, mailen mij over hun bevindingen en reageren vaak heel enthousiast en positief: we hebben een nieuw leven gekregen! Dat zijn forse uitspraken waar je zorgvuldig mee om moet gaan. Dit prikkelt mij om tijd en energie in dit onderzoek te stoppen, om te kijken of het wat is. Doordat we allemaal ouder, wat dikker worden, meer sporten, ontstaat er sneller artrose in bijvoorbeeld handen, schouders en knieën, dat is een groot probleem. Maar dat leidt ook tot het vraagstuk: hoe lossen we technische problemen in de wervelkolom op. Daar heb je als chiropractor mee te maken, dat is je vakgebied.'

Hoeveel onderzoek is (nog) nodig voordat Synofit wetenschappelijk kan worden erkend?

'Best veel. Dat moet je niet onderschatten. Daarnaast is het uiteindelijk ook de vraag of je daar naartoe wilt. Een basaal geneesmiddelenonderzoek bestaat gemiddeld uit vijf fasen. Dat begint in het laboratorium en eindigt met het testen op een selecte patiëntengroep. Van de ca. 100 potentiële middelen die worden getest, hoopt men dat een of twee middelen stadium 5 bereiken en dat ze zodanig werken waarvoor ze bedoeld zijn. Dit lange traject maakt dat medicijnen zo duur zijn, mede in ogenschouw nemend dat veel onderzoeken het eindresultaat niet halen en in de prullenbak verdwijnen.

Synofit bestaat uit een drietal bestanddelen: groenlipmossel (die de Omega-3 vetzuren levert), curcumine (waar we al heel veel van weten) en zwarte bessen. Vanuit drie invalshoeken wordt er geclaimd dat er iets gebeurt. Omdat Synofit een samengesteld product is, is het heel moeilijk om langs de reguliere stappen 1 t/m 5 langs te gaan voordat het onderbouwd is. Om die reden hebben we de conclusie naar mijn mening voorlopig nog niet in zicht. De vraag die daarop volgt is hoe ver je moet gaan als het een voedingssupplement blijft. Misschien moeten we t.z.t. concluderen dat het effect gelijk is aan glucosamine, maar ook dat middel werkt voor sommige mensen. Dat op zich is al

belangrijk. In dat opzicht is het vergelijkbaar met chiropractie, dat helpt ook voor veel mensen, maar tegelijkertijd maak je ze niet allemaal beter. Dat kan ook niet.'

Hoe bereikt u patiënten met vragen met artrose in de praktijk?

'Regelmatig organiseren wij bijeenkomsten in het land om mensen te informeren over de behandeling van artrose. Dat zijn volle zalen. Wat we daar steeds terugkrijgen, is dat mensen een wervende reclame hadden verwacht en dat ze het als zo prettig hebben ervaren dat daar een kritische dokter staat die ons helemaal niets wil wijsmaken en geen onzin verkoopt maar precies zegt waar het op staat. Tijdens die bijeenkomsten zeg ik ook dat sommige middelen niet werken, dat je sommige dingen niet weet, maar dat eraan gewerkt moet worden. Dat is wat we proberen vast te houden en extern uit te stralen. Dat werkt uiteindelijk goed.'

Dat is toch ook de grote betrouwbaarheid van deze aanpak: je mag zeggen dat je bepaalde dingen gewoon nog niet weet?

'Ja, dat klopt, zeg gewoon: misschien is het wel of niet iets voor u, maar als u het probeert, gaan wij van onze kant aan de slag om daar een basis in te leggen.'

Dat standpunt op zich is al een doorbraak: de wil om te zoeken naar een middel dat voor veel mensen misschien verlichting kan brengen.

'Ja, dat is zo, en misschien moet ik over 10 jaar wel concluderen dat ik mijn best heb gedaan maar dat het mij niet is gelukt, dat ik niet kan aantonen dat het beter is dan glucosamine.'

Komt er een vervolg op dit onderzoek?

'Met het Universitair Academisch Ziekenhuis in Leiden zijn afspraken voor vervolgonderzoek gemaakt, evenals met het stadsziekenhuis in Brussel. Ook daar zullen mensen met artrose worden behandeld. Hiervoor moet een protocol worden geschreven, waarmee veel tijd is gemoeid.'

Uw voorlopige conclusie?

'Doordat Synofit een samengesteld product is, is het bijzonder moeilijk uit te maken welk deel nu voor welk effect verantwoordelijk is. Dit geldt voor alle samengestelde producten. Daarom stel ik mij kritisch op en zolang onderzoeken niet zijn afgerond, sta ik bij enthousiasme voortdurend op de rem. Het is heel belangrijk kritisch te zijn en geen ongenueanceerde uitspraken te doen over het effect of de werkzaamheid van een middel, want daaraan verbind je wel je naam. Ik heb niet een paar euro te verliezen, maar wel mijn goede naam.'

Voor een selecte groep mensen is Synofit heilzaam, daar geloof ik in. Alleen in Nederland zijn er al zoveel gebruikers die dat gemeld hebben. In een jaar tijd is een grote, nog steeds groeiende groep van 17.000 mensen ontstaan die Synofit chronisch gebruikt. Over het effect van Synofit voor deze groep mensen bestaat geen discussie. Dat staat als een paal boven water. De vraag is alleen: als ik het als een medicijn beschouw, voldoet het dan ook aan de criteria die aan werkzame medicijnen gesteld worden. Als ik dan de lijst van criteria ernaast leg, concludeer ik dat er nog heel veel werk is te doen. Op dit moment, in deze fase van het onderzoek, kan nog niet geconcludeerd worden dat Synofit als een medicijn beschouwd kan worden.'

Dr. De Jong, hartelijk dank voor uw tijd en uitgebreide toelichting. Ik wens u veel succes met uw werk en verdere onderzoeken.