

Over jou: wie ben je, wat is je functie, waar werk je eventueel aangevuld met participatie relevante werkgroepen

Ik ben Albert Dahan, hoogleraar anesthesiologie en hoofd van de Anesthesia & Pain Research Unit. Wij doen onderzoek naar pijn en de behandeling van pijn, in de ruimste zin van het woord, waar vooral (patho)-fysiologische en farmacologische aspecten van pijn en pijnbehandeling worden onderzocht. We werken op dit moment aan (relatief) nieuwe pijnstillers en nieuwe toedieningsvormen van bestaande pijnstillers met de focus op opioïden en ketamine. We onderzoeken vooral de utility van de behandeling, dat is het "benefit" versus de "harm" vanuit het economisch principe dat alles wat je doet zowel benefit als harm kent. Wij zijn op zoek naar medicatie waarbij de benefit groter is dan de harm.

Wetenschappelijk artikel: naam artikel welke impact heeft gehad op je carrière (van jezelf of juist van een ander)

Ossipov, Michael H et al. "Central modulation of pain." *The Journal of clinical investigation* vol. 120,11 (2010): 3779-87. doi:10.1172/JCI43766

Vertel waarom dit artikel zo belangrijk is of is geweest voor je

Het review artikel bespreekt het concept van de "top-down" regulatie (of modulatie) van de pijnbeleving, het zogenaamde endogene pijnsysteem. De eerste die over het endogene pijnsysteem publiceerde was Henry Beecher tijdens zijn werkzaamheden als arts in de tweede wereldoorlog. Hij zag dat soldaten met veel weefselschade vaak geen pijn stilling nodig hadden. Er zijn vele vormen van endogene pijnstilling en ze kunnen geactiveerd raken door trauma, stress, placebomedicatie en door pijn. Ossipov et al bespreken de endogene pijnmodulatie die optreedt tijdens nociceptieve activatie en laten zien dat er sprake kan zijn van pijnfacilitatie en inhibitie vanuit de cortex, afhankelijk van welke systemen en banen worden geactiveerd. Het belang van dit artikel voor mij was dat dit aan de basis staat van het onderzoek van de afgelopen 10 jaar, namelijk onderzoek naar de mechanismen en expressie van endogene pijnstilling. In onze Leidse onderzoeksgroep hebben we ons voornamelijk gericht op OA (offset analgesia) en CPM (conditioned pain modulation) als methoden om endogene pijnstilling zichtbaar te maken. Deze technieken worden in ons onderzoek nu standaard toegepast en heeft vele nieuwe inzichten en informatie opgeleverd, bijvoorbeeld dat het pijnfenotype ongeacht de onderliggende oorzaak van de pijn, wellicht de belangrijkste drijfveer is in de behandeling van pijn. Verschillende fenotypes behoeven verschillende behandelingen. Een voorbeeld is de patient met chronische pijn de geen endogene pijnstilling kan activeren heeft een behandeling nodig die de endogene modulatie re-activeert.

Raad je aan dit artikel te lezen?

Ik kan iedereen aanraden dit artikel te lezen.

Wat is jouw stokpaardje of welke les geef jij mee aan leerlingen over chronische pijn?

Wees nooit ongeduldig met een patiënt.....