

IPNOSI E FIBROMIALGIA

Lo stato neuropsicologico delle condizioni di dolore, come la fibromialgia, comunemente classificati come 'psicosomatici' o disturbi "funzionali", rimane controverso.

Secondo alcuni ricercatori, l'attivazione di strutture cerebrali che dipendono da alterazioni soggettive di esperienza del dolore fibromialgico potrebbero fornire una comprensione dei processi neuropsicologici sottostanti.

Quando pazienti con fibromialgia sono stati ipnotizzati, ed è stato suggerito loro dolore debole, moderato, o grave, si è osservato che l'intensità del dolore e l'attività cerebrale cambiavano a seconda della direzione del suggerimento, e il grado di variazione del dolore era più grande senza induzione ipnotica. (*Fibromyalgia pain and its modulation by hypnotic and non-hypnotic suggestion: an fMRI analysis. Derbyshire SW, Whalley MG, Oakley DA. Eur J Pain. 2009 May; 13(5):542-50.*)

L'ipnosi non riguarda solo l'intensità del dolore, ma anche le risposte emotive al dolore. Nel cervello, la corteccia cingolata anteriore (ACC) è responsabile del trattamento delle emozioni. Durante l'ipnosi, quando si suggerisce di aumentare o diminuire, la sgradevolezza associata al dolore, essa si modifica in accordo con i suggerimenti, e anche l'attività ACC cambia di conseguenza. Tuttavia, non ci sono cambiamenti di intensità del dolore e l'attività cerebrale tra SI e SII. (*Pain affect encoded in human anterior cingulate but not somatosensory cortex. Rainville P, Duncan GH, Price DD, Carrier B, Bushnell MC, Science. 1997 Aug 15; 277(5328):968-71.*)

Al contrario, quando è stato proposto di aumentare o diminuire l'intensità del dolore, dopo l'ipnosi, l'attività SI e SII è cambiata secondo i suggerimenti, ma non vi erano cambiamenti nell'attività ACC. Quando l'ipnosi è stata indotta in pazienti con fibromialgia ed è stato ordinato relax, il grado di dolore è stato ridotto rispetto allo stato di veglia, e il flusso ematico cerebrale bilaterale orbitofrontale, nel talamo destro e sinistro, della corteccia parietale inferiore è aumentato, mentre il flusso ematico cerebrale di la corteccia cingolata bilaterale è diminuito. (*Functional anatomy of hypnotic analgesia: a PET study of patients with fibromyalgia Wik G, Fischer H, Bragée B, Finer B, Fredrikson M, Eur J Pain. 1999 Mar; 3(1):7-12.*)

Anche altri risultati indicano che nella modulazione corticale del controllo del dolore è coinvolto l'effetto dell'ipnosi. (*Hypnotic visual illusion alters color processing in the brain. Kosslyn SM, Thompson WL, Costantini-Ferrando MF, Alpert NM, Spiegel D, Am J Psychiatry. 2000 Aug; 157(8):1279-84.*)

Secondo la *European Federation of Chapters of the International Association for the Study of Pain*, l'ipnosi è uno strumento potente nella terapia del dolore. Nel tentativo di chiarire i meccanismi cerebrali alla base dell'analgia ipnotica, è stato misurato il flusso ematico cerebrale regionale, con la PET, nei pazienti con fibromialgia, sia in analgesia ipnotica che veglia a riposo. I risultati hanno mostrato che i pazienti hanno meno dolore durante l'ipnosi che a riposo. Si è osservato che il flusso ematico cerebrale è aumentato bilateralmente nella corteccia orbitofrontale e subcallosale cingolata, il talamo destro, e la corteccia parietale inferiore sinistra, ed è diminuito bilateralmente nella corteccia cingolata. Il flusso sanguigno osservato, secondo gli studiosi, supporta un modello di natura multifattoriale di analgesia ipnotica, con un gioco tra dinamiche cerebrali corticali e subcorticali. (*European Federation of Chapters of the International Association for the Study of Pain. Functional anatomy of hypnotic analgesia: a PET study of patients with fibromyalgia. Wik G , H Fischer , Bragée B , B Finer , Fredrikson M, Eur J Pain 1999 Mar;3(1):7-12*).

Ci sono altri studi randomizzati controllati che mostrano un accresciuto effetto del trattamento quando l'ipnosi è fusa con altre tecniche di psicoterapia. Quando l'ipnositerapia è stata incorporata in un programma di psicoterapia di gruppo per i pazienti con carcinoma mammario metastatico, non solo si è osservato un declino dell'ansia e della depressione, ma è migliorata anche la capacità di far fronte al dolore, alleviandolo. (*Review Imagery and hypnosis in the treatment of cancer patients. Spiegel D, Moore R, Oncology (Williston Park). 1997 Aug; 11(8):1179-89; discussion 1189-95*).

Dott.ssa Maria Mirabelli