

Conosci già una Tecnica efficace e veloce per sedare i pazienti ?

Questo strumento esiste, non ha costi di gestione, non richiede alcuna attrezzatura e può essere utilizzato sulla maggior parte dei pazienti. **E' la Sedazione con Ipnosi Clinica.** L'ipnosi è un fenomeno neurofisiologico e la sua somministrazione è una pratica che in Italia è riservata al Medico (e a pochissime altre figure sanitarie). Conoscere questo strumento ti può dare un'importante opportunità di crescita professionale.

L'ipnosi in ambito sanitario, rappresenta uno **strumento formidabile di gestione del paziente.** Consente al Medico di poter trattare **pazienti fobici** (ad esempio con paura degli aghi, o del medico stesso), riuscire a trattare i pazienti **ansiosi**, nonché di **aumentare il comfort e la collaborazione** di qualsiasi paziente.

Un paziente sereno e distaccato dalle procedure operative consente al Medico di lavorare meglio e di ottimizzare il *timing*. Non è un grande vantaggio?

L'Ipnosi Clinica è uno **straordinario motore di marketing**: in un contesto sempre più competitivo, la differenza è fatta dai servizi innovativi che il Sanitario può fornire. E' fondamentale l'esperienza soggettiva del paziente e il miglioramento del comfort.

Ipnosi in odontoiatria: tecnica antica spesso misconosciuta

by Patrizia Cascarano

A una riflessione superficiale l'ipnosi sembra un argomento quasi fuori posto in un contesto odontoiatrico: se ne parla come una tecnica per il controllo dei dolori del parto, per smettere di fumare fino ad arrivare a strumento terapeutico per chi soffre di attacchi di panico dovuti alla paura di volare e a quella per parlare in pubblico.

Certo è che la comunicazione di massa non ha fatto un gran lavoro di marketing all'ipnosi perché è stata trattata come fenomeno da baraccone in cui l'ipnotizzato viene manovrato dall'intrattenitore di turno e si ritrova a fare la gallina davanti a milioni di spettatori senza avere più il controllo della propria volontà.

Intanto se si guarda più attentamente si scopre per esempio che l'ipnosi era molto usata ed è stata quasi del tutto abbandonata come metodo per alleviare il dolore dal 1848, anno della scoperta dell'anestesia. Si usa però ancora per esempio nei casi di allergia ai farmaci.

Tecnicamente l'ipnosi è un profondo stato di rilassamento che rende la mente altamente focalizzata e recettiva a suggestioni utili per il raggiungimento dei propri obiettivi che possono andare dallo smettere di fumare alla gestione dell'ansia prima dei trattamenti dentistici o del dolore ad essi associato. La mente del paziente quindi continua a essere vigile e controlla tutte le fasi del processo.

Non tutti possono essere facilmente ipnotizzati ma pressoché tutti possono raggiungere uno stato di ipnosi terapeutica.

Da recenti studi epidemiologici è emerso che il 75% dei pazienti è spaventato, in gradi diversi, prima di affrontare un trattamento odontoiatrico, il 15% è in ansia, il 20% somatizza l'ansia in vari modi per esempio facendo un uso difensivo del tempo (arriva in ritardo quando non salta l'appuntamento, procrastina il più possibile i controlli di routine, non è collaborativo ecc.)

In alcuni studi odontoiatrici l'utilizzo di questa tecnica ha dato ottimi risultati. L'ansia e la

preoccupazione provocano rigidità muscolare mentre uno stato di rilassatezza innalza la soglia del dolore, aumenta la compliance ai trattamenti prescritti e la guarigione diventa più rapida.

Un paziente rilassato ma cosciente e sveglio risulta essere per l'odontoiatra un vantaggio sotto diversi aspetti. Intanto migliora la gestione di pazienti fobici (il 10% degli adulti ha la paura dell'ago, percentuale che sale al 19% nei bambini), i pazienti ansiosi e con attacchi di panico senza dimenticare quelli con allergie ai farmaci, che sono in aumento. Una migliore gestione dell'ansia porta a una miglior gestione del dolore e dello stress: i pazienti sono più collaborativi, migliora la loro percezione dello studio sia come contesto che dell'odontoiatra stesso. Facilita il lavoro e migliora il vissuto psicologico del paziente oltre a migliorare il recupero postoperatorio, per esempio nella rimozione dei molari, la riduzione dell'uso degli analgesici.

È consigliabile che per ipnotizzare il paziente lo studio si avvalga della consulenza di psicoterapeuti con una valida certificazione per l'utilizzo di questa tecnica.

Ipnosi ericksoniana: ausilio terapeutico per il chirurgo orale e i suoi pazienti

Giuseppe Ranaldo, Giancarlo Di Bartolomeo

Ipnosi vuol dire sonno, ma è differente da quello naturale o autogeno. È una condizione di funzionamento dell'individuo che gli consente di influire sulle proprie condizioni fisiche, psichiche e di comportamento.

Mira a uno stato particolare di coscienza chiamato trance, ossia concentrazione focalizzata al proprio mondo interiore. Una persona in stato di trance crea un canale di comunicazione con l'inconscio, la parte più profonda dell'essere umano dove sono custoditi desideri, passioni, emozioni, pulsioni. È anche il luogo che racchiude le risorse cui attingere in determinate circostanze. Quindi l'ipnosi è l'insieme di tecniche atte a sviluppare uno stato di trance per "raggiungere" l'inconscio e attingere al serbatoio personale di risorse psicofisiche.

Un po' di storia

Intesa come potenzialità della mente umana pare essere stata impiegata addirittura circa 3000 anni fa in Egitto. Prima delle ricerche di Franz Anton Mesmer, i fenomeni che possono esser fatti rientrare in specifiche potenzialità dell'immaginazione erano considerati come manifestazioni divine o diaboliche o risultato di pratiche magiche. Mesmer formulò la teoria del magnetismo animale, condannata dall'Accademia delle Scienze e dalla Facoltà di Medicina di Parigi. Un'importante revisione delle sue teorie fu proposta dal medico inglese James Braid, che diede un'interpretazione fisiologica al fenomeno e introdusse il termine "ipnosi" (dal greco hypnos, "sonno"). Gli sviluppi successivi si devono a Ambroise-Auguste Liébeault, medico di Nancy e Hippolyte Bernheim, famoso neurologo parigino, che insieme fondarono la Scuola di Nancy, la quale si oppose studi e teorie sull'ipnosi, alla scuola di Jean-Martin Charcot operante all'Ospedale della Salpêtrière di Parigi. Mentre per la scuola di Nancy l'ipnosi era un fenomeno psicologico normale e i fenomeni si potevano spiegare con la suggestione, Jean-Martin Charcot la considerava un fenomeno patologico, una nevrosi isterica artificiale.

Se ne occupò anche Sigmund Freud, ma la transitorietà dei risultati terapeutici, la laboriosità dei procedimenti ipnotici, la limitazione delle applicazioni terapeutiche e, forse non ultima, l'individuazione di "un misterioso elemento" di natura sessuale, lo spinsero ad abbandonarla e a creare un nuovo metodo: la psicoanalisi. Con la morte di Jean-Martin Charcot e l'inizio della psicoanalisi, cominciò per l'ipnosi la decadenza. Un risveglio di interesse si ebbe nella Prima Guerra Mondiale con Milton Erickson, fondatore e presidente della Società americana di ipnosi clinica, che sviluppò l'ipnosi ericksoniana, terapia che permette di comunicare con l'inconscio.

L'ipnosi ericksoniana

Erickson, medico e psichiatra, è stato forse il più grande ipnoterapeuta e comunicatore del Ventesimo

secolo. Erickson utilizzò l'ipnosi in modo creativo, non come rituali standard, ma con stile comunicativo particolare e "situazione comunicativa relazionale". La sua ipnosi ridefinisce il rapporto ipnotista-paziente: da una dialettica sbilanciata dove il terapeuta era direttivo e imperativo nelle sue suggestioni, a un rapporto di reciproco rispetto e collaborazione. Quindi, l'induzione non è più un fenomeno eteroindotto, ma "relazionale", di interazione tra paziente e ipnotista.

A Erickson si deve la scoperta dei "Common every day trances", cioè stati di trance frequenti e comuni che ognuno sperimenta tutte le volte che ci estraniamo dalla realtà, mentre guidiamo, o leggiamo un libro, o facciamo qualsiasi azione automatica e ripetitiva. Con abile uso di modelli linguistici, Milton riusciva, in una conversazione normale, a recuperare questi stati inducendo in modo indiretto un cambiamento terapeutico.

Ipnosi e odontoiatria

Noi ipnotisti ericksoniani utilizziamo principalmente la metodica conversazionale, che si avvale del linguaggio verbale e non, e porta il paziente a una trance normalmente superficiale, ma più che sufficiente per svolgere il lavoro. Metodica in cui è mantenuto un dialogo tra l'odontoiatra e il paziente, sempre vigile e in grado di rispondere prontamente all'odontoiatra. Viene guidato a un relax tale da rendere notevolmente più agevole e proficuo il lavoro nel cavo orale.

Le applicazioni in campo odontoiatrico sono poco note agli specialisti, soprattutto in Italia. Lo studio dell'odontoiatra è spesso associato a vissuti spiacevoli, primo il dolore, ma anche la sensazione di essere in balia di un altro, il disagio al contatto con gli strumenti e il riflesso faringeo che possono evocare.

Circa il 75% dei pazienti degli studi dentistici si sente spaventato, il 10-15% prova ansia e il 20% riporta sintomi somatici. Il chirurgo orale si trova continuamente a contatto con queste problematiche e, grazie all'ipnosi, è possibile ridurre le "interferenze" nella corretta riuscita di un intervento. L'odontoiatra può intervenire ipnoticamente su se stesso (con l'autoipnosi) e sul paziente, raggiungendo diversi risultati nella fase pre, intra e postoperatoria.

Ipnosi sul paziente: fase preoperatoria

La fase preoperatoria è probabilmente la più delicata per il paziente. Innanzitutto il professionista deve esporre il piano di trattamento e convincerlo della sua utilità. Molto valida risulta la formazione della cosiddetta "bolla ipnotica", una sorta di stato mentale con prolifico scambio di idee e opinioni: il paziente si sente compreso e confortato e quindi più propenso ad accettare i consigli dello specialista. Il chirurgo impiegherà meno tempo per farsi capire, riuscirà a proporre terapie e preventivi adeguati, ridurrà i tempi morti e le possibilità di ripensamenti. Un modo di operare chiamato "rapport", alla base di tutti i rapporti professionali (oltre che umani): grazie a un particolare tono di voce, a un uso della comunicazione non verbale e a specifiche tecniche linguistiche si può portare il paziente, in modo dolce e indiretto, al nostro discorso. Un intervento orale, per quanto piccolo, è spesso fonte di preoccupazione per chi lo deve subire. L'ipnosi, agendo su ansia, dolore e stress, rende i pazienti più collaborativi e consente allo specialista di operare meglio. Una ricerca condotta in interventi orali e maxillo-facciali rileva come pazienti trattati con ipnosi prima della seduta mostrino – rispetto a un gruppo di controllo – riduzione dello stress. Ciò è evidente dal punto di vista comportamentale e dell'attivazione del sistema nervoso simpatico. Si è infatti rilevato un miglior rilassamento e maggiore e più lungo benessere associati alle cure odontoiatriche Vale quanto riportato dalla letteratura scientifica, cioè che tecniche ipnotiche in ambito odontoiatrico, migliorando la percezione del contesto dello studio e dell'odontoiatra stesso, abbassano l'ansia e favoriscono la frequenza alle visite.

Ipnosi sul paziente: fase intraoperatoria

Accompagnato il paziente con l'ipnosi, la fase intraoperatoria è più scorrevole e rilassata. La metodica si inserisce in modo naturale nella seduta di chirurgia: il soggetto percepirà meno la durata dell'operazione e il professionista ridurrà i tempi di lavoro, aumentando la qualità del suo operato. È possibile infatti, attraverso l'ipnosi, controllare il dolore che il paziente prova durante le procedure. Uno studio recente ha reclutato dei pazienti con ipersensibilità dentaria, condizione che caratterizza persone che provano dolore intenso quando i denti vengono esposti a stimoli termici, osmotici, chimici o tattili. Confrontando soggetti che seguivano diverse terapie desensibilizzanti, si è trovata nell'ipnosi un'ottima alternativa ai protocolli correntemente utilizzati – come la fluorizzazione o il trattamento con sostanze desensibilizzanti – ottenendo, sin dalla prima settimana dopo l'applicazione, una ridotta sensibilità al dolore. L'efficacia dell'intervento si è rivelata indipendente dai livelli di stress del paziente, essendo associata a livelli più alti di soddisfazione per il trattamento. Con l'ipnosi si dà una ottima

desensibilizzazione, fino a una completa anestesia della zona da trattare: il chirurgo può quindi fare interventi di implantologia ed estrattiva anche sui pazienti allergici agli anestetici.

Ipnosi sul paziente: fase postoperatoria

Finito l'intervento, il peggio è passato. Il paziente viene istruito sulle norme domiciliari e rassicurato sulla riuscita dell'operazione. L'ipnosi viene utilizzata anche per favorire il recupero postoperatorio. Esempio? A dei pazienti è stata proposta l'ipnosi per fronteggiare il dolore successivo alla rimozione di molari: in confronto ad altri trattati secondo procedure standard, i soggetti esposti all'ipnosi hanno riportato notevole abbassamento dell'ansia all'intervento e una forte riduzione di analgesici dopo l'operazione. L'ipnosi può essere utile per ridurre il sanguinamento, le infezioni, la velocità di guarigione e la permanenza in ospedale in interventi complessi.

Autoipnosi sul chirurgo

Il dentista è un lavoro complesso, spesso logorante e con notevoli responsabilità. Il chirurgo può lavorare, oltre che sul paziente, anche su se stesso: con l'autoipnosi si può raggiungere la trance in modo volontario, per eliminare le condizioni negative emozionali. L'autoipnosi può essere di ausilio prima e dopo l'intervento, in modo da essere sempre preparati al meglio per ogni paziente. Possono essere utili le tecniche con le submodalità per pazienti "problematici", con i quali ci sono difficoltà di rapporto, o per svolgere al meglio un lavoro particolarmente complesso. Dopo la seduta, l'autoipnosi può essere utile per recuperare energie, superare eventuali insuccessi, "tirare giù la saracinesca" e dedicarsi alla vita privata senza portarsi dentro i problemi di lavoro.

Conclusioni

L'odontoiatra ha perso parte dell'"autorità" che un tempo contraddistingueva la sua figura. Ora il paziente si aspetta, oltre al trattamento tecnico, anche (e soprattutto) supporto psicologico. L'uso dell'ipnosi ericksoniana nella chirurgia non presenta nessuna controindicazione: la metodica può essere proficuamente applicata con qualsiasi paziente, con patologie sistemiche rilevanti, psichiatriche, disabili o pediatriche. Non prevede tempi operativi aggiuntivi ed è di facile apprendimento. Questo modo di intendere la professione può portare solo vantaggi: soddisfazione del malato, maggiore compliance, ottimizzazione di tempi e costi, esclusività sulla piazza e passaparola positivo, aumento della soddisfazione economica e morale. Aspetti d'influenza eccezionale sul professionista, che gestirà meglio lo stress, interagirà efficacemente con il personale e troverà nuove motivazioni in periodi di crisi. Ti accade di avere a che fare con pazienti "difficili"? Ansiosi o addirittura fobici nei confronti dei trattamenti di cui ti occupi? Tutto questo si traduce in stress per il paziente e per il Medico, a scapito spesso della qualità del lavoro. Spesso la parte più faticosa della nostra professione è la gestione di questo tipo di paziente.

«L'ipnosi è sicuramente uno strumento efficace in sala operatoria ma non può sostituire completamente l'anestesia»

L'ipnosi è sicuramente uno strumento efficace in sala operatoria «Ma non può sostituire completamente l'anestesia. Solo un terzo circa dei pazienti, infatti, può fare un intero intervento con questa tecnica che è legata alla capacità del paziente stesso di entrare in stato ipnotico» Lo spiega, all'Adnkronos Salute, Enrico Facco, docente di Anestesia e rianimazione del Dipartimento di Neuroscienze dell'Università di Padova, commentando la scelta dell'Istituto Curie di Parigi di utilizzare l'ipnosi come alternativa all'anestesia totale nelle operazioni di tumore al seno.

Per Facco – pioniere di questo tipo di interventi (nel 2013 ha permesso la rimozione di un tumore totalmente senza anestesia, inducendo uno stato di sedazione mentale in una donna allergica ai farmaci) – bisogna ricordare che «L'ipnosi fa leva sulle capacità soggettive del paziente, non dipende dunque dalla bravura di chi la induce. In generale, 3 o 4 pazienti su 10 riescono a entrare in uno stato ipnotico che permette un intervento o, in odontoiatria dove viene spesso usata questa tecnica, l'estrazione di un dente. Possiamo stimare, poi, un 5-10% di persone non ipnotizzabili del tutto». Il resto

della popolazione può avere effetti analgesici minori ma, in ogni caso, «In almeno l'80% dei pazienti questa tecnica ha una grande efficacia nell'aiutare a vivere le cure con serenità, a ridurre l'ansia e l'angoscia della sala operatoria, di cure invasive o diagnosi difficili – dice l'esperto».

Si tratta di uno strumento potente, spiega ancora Facco: «Per rafforzare la cosiddetta resilienza, ovvero quella capacità di far fronte in maniera positiva agli eventi traumatici, di riorganizzare positivamente la propria vita dinanzi alle difficoltà. Questo permette al paziente di vivere anche la cura più difficile senza essere succube di ansia, angoscia».

Tecnica potente ed economica che medici dovrebbero acquisire all'Università. Secondo Facco, l'ipnosi è «Una tecnica che dovrebbe essere insegnata ai medici all'Università, superando il pregiudizio culturale di cui ancora oggi è vittima e che la vede associata più a discipline orientali che alla medicina. Potrebbe essere utilizzata molto di più, anche contro il dolore cronico o nelle terapie con effetti collaterali pesanti, migliorando l'adesione alle cure da parte dei pazienti e la loro qualità della vita. In medicina non sono molti gli strumenti sempre disponibili, efficaci ed economici come l'ipnosi».

In fondo «Non c'è motivo – osserva lo specialista – perché i medici non debbano acquisire questa tecnica, valida per produrre effetti terapeutici e come adiuvante delle cure per la sua capacità di aiutare il paziente a vivere i suoi problemi con più serenità. L'auspicio è che, piano piano, si imbocchi questa strada nella formazione