



UTILIZZO CONTEMPORANEO E COMBINATO DI IPNOSI E TECNICHE DI RILASSAMENTO NEL TRATTAMENTO DEL DOLORE. UNO STUDIO PILOTA

Andrea Carta*, Cesare Basilio, Chiara Pizzagalli****

*: Psicologo, Psicoterapeuta, U.O. Terapia del Dolore, Ospedale Sant'Anna –Como- Italia e Dipartimento di Neuroscienze Applicate-L.U.de.S. University, Lugano, Switzerland
**: Psicologo, U.O. Psicologia Clinica, Ospedale Sant'Anna –Como- Italia

Introduzione:

In letteratura è nota la capacità delle tecniche di rilassamento di lenire il dolore, la depressione e l'ansia soggettivamente riferiti in pazienti con dolore cronico (per esempio: Turner J, 1982;Gaya MC et al., 2002;Sirjala KI et al., 1995;McCauley JD et al., 1983; Bradley L et al., 1987; Funch DP e Gale EN, 1984; Medicott MS e Harris SR, 2006; Carrol D e Seers K, 1998), come sono presenti varie evidenze a supporto dell'efficacia di tecniche ipnotiche nel trattamento degli stessi (Gaya MC et al., 2002;McCauley JD et al., 1983; Sellick SM eZaza C, 1998; Spiegel D e Bloom JR, 1983; Patterson DR e Jensen MP, 2003; Jensen MP e Patterson DR, 2006). Inoltre non è nuova l'idea di unificare due trattamenti differenti per ottenere un beneficio maggiore sui pazienti affetti da questa complessa patologia (Turner J, Jensen M, 1993, nel presente studio una terapia cognitiva con tecniche di rilassamento). Tuttavia non si sono mai effettuati esperimenti sui risultati ottenibili tramite tecniche di rilassamento unite ad una psicoterapia ipnotica. Inoltre non è nuova l'idea di unificare due trattamenti differenti per ottenere un beneficio maggiore sui pazienti affetti da questa complessa patologia (Turner J, Jensen M, 1993, nel presente studio una terapia cognitiva con tecniche di rilassamento). Tuttavia non si sono mai effettuati esperimenti sui risultati ottenibili tramite tecniche di rilassamento unite ad una psicoterapia ipnotica.

Materiali e Metodi:

- Età \leq 70 anni (media 48.70 anni)

5 (2 M + 3F) Pazienti con dolore cronico con trattamento psicologico (ipnosi e rilassamento combinati) e trattamento farmacologico
5 pazienti (2M + 3F) con dolore cronico, senza alcun tipo di trattamento psicologico e solo farmacologico

Criteri di esclusione

Presenza di patologia psicotica rilevata tramite MMPI-2 (*Minnesota Multiphasic Personality Inventory – 2*) e grave decadimento cognitivo (rilevato tramite MODA – Milan Dementia Overall Assessment)

Procedura e strumenti utilizzati

Sono stati somministrati:

QUID (Questionario Italiano del Dolore) per una valutazione oggettiva del dolore esperito dai soggetti;
PGWBI (Psychological General Well-Being Index) e WHOQOL-breve (World Health Organization Quality of Life brief) per valutare lo stato di benessere fisico, psicologico e ambientale dei soggetti,
BFQ-2 (Big Five Questionnaire-2) atto a valutare i tratti di personalità dei soggetti;
VAS (Visual-Analogue Scales) relativa al dolore esperito soggettivamente in quel momento.

Il campione in oggetto è stato suddiviso casualmente in doppio cieco in due differenti gruppi a seconda del trattamento cui verranno sottoposti.

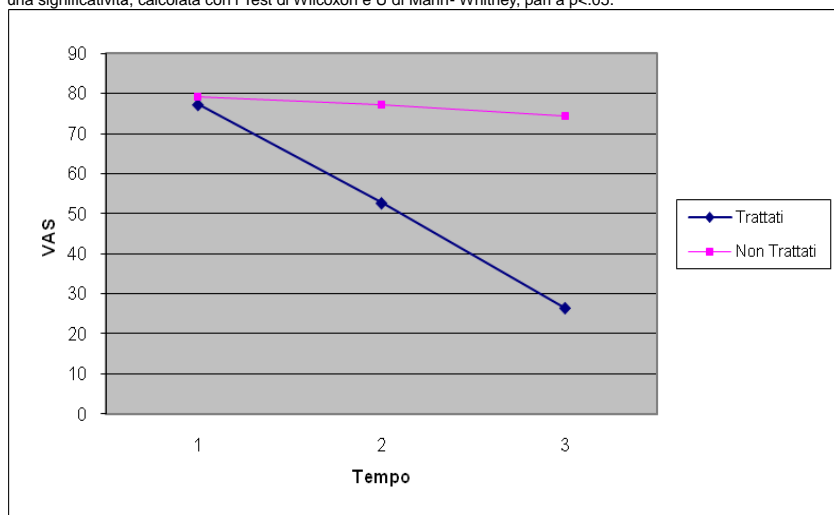
Dopo aver sottoposto i pazienti ai due diversi tipi di trattamenti per un certo periodo di tempo, sono seguite due rivalutazioni testistiche (1,5 mesi e 3 mesi) degli stessi utilizzando i medesimi strumenti sopra menzionati (ad esclusione del BFQ-2).

Procedura:

- 1) fase di screening: i soggetti, afferenti all'U.O. Di Terapia del Dolore, sono stati sottoposti a valutazione psicodiagnostica tramite MMPI-2 e MODA per valutare la possibile inclusione nel campione di studio. I soggetti ritenuti idonei sono stati divisi casualmente nei due sottocampioni. A tutti è stato assegnato un codice numerico per rispettare la loro privacy, che rimarrà uguale anche per il follow-up. Infine a tutti sono state spiegate le procedure cui saranno sottoposti e verrà anticipato loro che saranno informati dei risultati a ricerca ultimata
- 2) fase di assessment: tutti i pazienti sono stati sottoposti ai test precedentemente elencati.
- 3) Fase di trattamento: i soggetti del gruppo di trattamento psicologico sono stati sottoposti a 10 sedute di trattamento, della durata di circa 20 minuti, con ipnosi e tecniche di rilassamento combinate e contemporanee. Per ipnosi si intende l'utilizzo psicoterapia ipnotica ericksoniana e per rilassamento le tecniche di xxx. Al gruppo di trattamento solo farmacologico sono stati somministrati unicamente i test.
- 4) Fasi di re-test: a metà del trattamento (T2 =1,5 mesi) e alla fine di esso (T3=3 mesi circa) si procederà al re-test con PGWBI, VAS, QUID e WHOQOL

Risultati

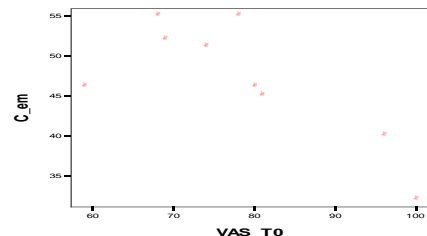
Lo studio pilota ha messo in evidenza una sensibile diminuzione dei punteggi della VAS nei pazienti trattati, sia alle loro misurazioni precedenti (T1, T2, T3) che rispetto al gruppo di controllo, con una significatività, calcolata con i Test di Wilcoxon e U di Mann-Whitney, pari a $p < .05$.



Rispetto al WHOQOL e PGWBI vi sono tendenze nel miglioramento delle condizioni generali del benessere del paziente (in particolar modo area fisica e psicologica nel WHOQOL ed aree relative ad ansia e depressione nel PGWBI).

Nel test QUID, al contrario delle aspettative, vi è una tendenza comunque non statisticamente significativa, all'aumento nel numero delle parole scelte, per descrivere il proprio dolore, sia nel punteggio totale che nelle sottoscale.

Vi è inoltre una correlazione significativa inversa ($p < .05$) tra il grado di controllo emotivo calcolato con BFQ-2 e la VAS a T=1, come spesso riscontrato nella letteratura anglosassone con il tratto del Neuroticism.



Conclusioni e progetti futuri

Si procederà ad ampliare il campione per esaminare la possibile significatività dei trends nei test riguardanti il benessere del paziente. In tal modo sarà anche possibile valutare l'impatto di variabili quali età e sesso nella percezione soggettiva del dolore e nella Qualità della Vita dei pazienti. Partendo dai risultati promettenti sovraesposti, si testerà tramite ulteriori ricerche più solide sia metodologicamente che numericamente, l'efficacia di questa nuova terapia, focalizzando l'intervento combinato sulla gestione e sul controllo delle proprie emozioni.

Contatti:

e-mail: andrea.carta983@gmail.com