



Milano, 30 ottobre 2019 - L'intervento è durato poco più di un'ora. Nella sala ibrida di Niguarda l'équipe è la solita per questo tipo di procedure: cardiocirurghi, anestesisti, tecnici di radiologia e infermieri. Sul lettino però per la paziente nessun ricorso a farmaci “dell'armamentario anestesilogico” (se non una piccola dose di anestetico locale per le punture sulle gambe, punti di accesso per la risalita dei cateteri fino al cuore per la sostituzione valvolare). In alternativa si è ricorsi all'ipnosi.

Normalmente l'intervento richiede la somministrazione di farmaci sedativi per indurre uno stato d'immobilità che permetta agli specialisti di eseguire la procedura con il massimo grado di efficacia e sicurezza senza che il paziente possa percepire cosa stia accadendo. Si tratta infatti di una procedura miniminvasiva con cateteri sottilissimi “che viaggiano all'interno” del corpo con al loro interno una valvola di bio-materiale auto-espandibile.

“Il punto di accesso è l'arteria femorale - spiega Giuseppe Bruschi cardiocirurgo in sala dell'équipe diretta da Claudio Russo - da qui sotto guida angioscopica e fluorografica, navigando nei vasi sanguigni, si raggiunge la valvola cardiaca danneggiata che viene sostituita da quella nuova che viene sfilata dal catetere”.

Per la paziente di 82 anni uno stato di sofferenza ai polmoni, dovuto ad una broncopneumopatia ostruttiva e ad una recente polmonite, ha fatto propendere per l'ipnosi. A questo va aggiunto anche una conformazione anatomica del collo che avrebbe reso l'intubazione molto difficoltosa in caso di complicanze. Così l'équipe ha deciso per l'ipnosi al posto della consueta sedazione.

Sandra Nonini, che ha indotto lo stato di ipnosi, specialista dell'Anestesia e Rianimazione 3, diretta da Maria Pia Gagliardone, spiega: “Ho sentito parlare per la prima volta di ipnosi durante un'esperienza lavorativa in Francia dove questa pratica è molto utilizzata, non solo per procedure chirurgiche ma anche per quelle di tipo ambulatoriale, come ad esempio le medicazioni nei gravi ustionati. Incuriosita da questa tecnica mi sono avvicinata al mondo dell'ipnosi usata in ambito medico e oggi mi sto specializzando presso un centro a Torino”.

Il concetto chiave dell'ipnosi sta nel focalizzare l'attenzione su un'idea per indurre uno stato di coscienza modificato che può portare ad un innalzamento della soglia del dolore. "Ho fatto concentrare la paziente su un punto e l'ho portata a lavorare sulla respirazione - indica Nonini-. Quindi l'ho portata ad immaginare di trovarsi nel suo luogo sicuro. In questo stato di trance, che è ben diverso dal sonno, abbiamo potuto completare l'intervento, grazie ad uno stato di immobilità tenuto dall'inizio alla fine della procedura".

Non tutte le persone però sono ipnotizzabili (circa l'80%) e per quelli che sono suscettibili all'ipnosi ci sono diversi test a cui sottoporre il soggetto preventivamente.

"È importante anche che ci sia un colloquio con il paziente prima della seduta per spiegare nel dettaglio e fugare ogni eventuale dubbio. L'ipnosi rimane comunque una via complementare e non alternativa alle normali tecniche anestesologiche - precisa Nonini - Va inoltre sottolineato come le procedure mediche sotto ipnosi stiano a poco a poco prendendo piede anche in Italia con diverse applicazioni in ambito chirurgico e non solo".

Al risveglio la paziente - che per tutta la durata dell'intervento ha mantenuto un'ottima stabilità dei parametri respiratori ed emodinamici (quelli che preoccupavano in caso di sedazione) - ha riferito di non aver sentito alcun fastidio e che con la mente è andata alla sua infanzia: per tutto il tempo correva tra i prati con una capretta, così come faceva da bambina. I colori erano molto vividi e si ricordava di un profumo di limoni selvatici. Potere dell'ipnosi. Potere della mente.