

‘Concentreer je op die lavandelvelden van je Provencereis en je zult niet merken dat we je neusbeen verbrijzelen.’ Het klinkt als gevaarlijke pseudowetenschap, maar steeds meer artsen passen hypnose toe in plaats van verdoving. ‘Tegen intense pijn werken woorden minstens zo goed als narcose.’

Je ziet hoe het landschap door de lichtinval van kleur verandert. Het reliëf van de bergen valt op. Je kijkt er lang naar. Is het stil of hoor je de wind en het geritsel van blaadjes? Nu wandel je verder en je voelt hoe aangenaam het is dat deze omgeving op je inwerkt.

Professor Marie-Elisabeth Faymonville fluistert de zinnestjes traag in het oor van haar patiënt. Terwijl een assistente diens keel ontsmet en de klasieke muziek op de achtergrond wat luider zet, gaat Faymonville dicht bij het hoofd van de patiënt zitten. Ze raakt het aan en gaat verder met haar monotone stem: ‘Misschien passeer je een veld met bloemen of graan? Weet je welke kleuren ze allemaal hebben? Is het koud of warm?’

Suggestieve vragen

Met zachte stem en suggestieve vragen gidst de anesthesiste de patiënt door zijn vakantieherinneringen. Het tere gefluit staat in fel contrast met wat er gebeurt achter het doek waar Faymonville tegenaan kijkt: twee chirurgen trekken aan het opengesneden keelweefsel. De schildklier wordt aangepakt. Dat gaat niet fijntjes maar vereist diep snijden en gewrik. Zodanig zelfs dat het hoofd waarop Faymonville haar hand legt zoals je een kind troost, af en toe heen en weer schokt. Maar de stille bespreking van vakantie-idylles gaat gewoon verder. Tot Faymonville zegt: ‘Nu stel ik voor dat je je handen en ogen beweegt en dat je terug bij ons komt. Alles is voorbij.’ We schrijven luttele seconden nadat de chirurg de laatste hechting heeft afgewerkt.

Met een brede grijns opent de man zijn ogen. ‘Fijn. Een kwartiertje grasduinen in het vakantiedagboek. Ik ben in Zuid-Frankrijk geweest’, zegt hij. Enige herinnering aan de operatie heeft hij niet. ‘Goh, dit wil ik wel opnieuw doen.’

Een man bij wie het neustussenschot hersteld moet worden, een operatie waarbij met een hamertje op en in de neus wordt geklopt, reageert op dezelfde manier. Zelfs de griezelige geluiden van het gehamer brachten hem niet uit zijn tochtje door de natuur. ‘Ik stapte door de sneeuw’, meldt hij vanop de operatietafel. Een meisje van vijf bij wie schoonheidsvlekken worden verwijderd ondergaat de ingreep aan de hand van een verhaaltje over haar Barbies.

Wantrouwen overwonnen

In het Universitair Ziekenhuis van Luik (CHUL) worden jaarlijks 150 ingrepen onder ‘hypnosedatie’ uitgevoerd. Daarbij wordt een zo laag mogelijke dosis pijnstillers en lokale verdoving met hypnose gecombineerd, waardoor de negatieve effecten van algemene verdoving uitblijven.

Het is Faymonville, diensthoofd pijnbestrijding aan het CHUL, die de techniek in 1992 als eerste herlanceerde na decennia van wantrouwen. Sindsdien zijn er in het ziekenhuis ongeveer negenduizend ingrepen onder hypnosedatie voltrokken. ‘We hebben in slechts achttien gevallen alsnog algemene verdoving moeten toedienen’, vertelt Faymonville. Dat kan omdat de anesthesist en de patiënt met elkaar een teken afspreken. Faymonville: ‘Bij de minste pijnlijke sensatie volstaat dan bijvoorbeeld een gri-

mas om een morfineachtig middel toe te dienen. Maar dat is maar zeer zelden nodig.’

Vandaag is ongeveer een derde van de vijftig anesthesisten in Luik door Faymonville opgeleid om de techniek toe te passen. Zowat 430 specialisten uit de verzorgende sector in heel Europa volgden sinds 1994 de driejarige opleiding die de Belgische opzette. ‘Hypnose wordt ook gebruikt bij trauma, depressie, om te stoppen met roken en bij chronische pijn. Op dat laatste legt Faymonville zich nu voltiids toe’, zegt Jean Joris, een van haar leerlingen. ‘Voor chirurgische ingrepen is de opleiding gericht op de integratie van hypnose in de al bij al technische context van een operatiekwartier.’

Bij een ‘gewone’ operatie is de sfeer soms zoals die in een garage. Er wordt gesneden, geboord, gedrield en het kan er hard en luid en macho aan toe gaan, inclusief vette moppen. Wanneer de ‘verdoving’ uit hypnose bestaat kan dat niet. De patiënt zou wakker worden van de omgevingsgeluiden. Er speelt zachte muziek, chirurgen fluisteren, communiceren met gebarentaal en letten samen met de anesthesist op de verschillende tekenen die de toestand van de patiënt aangeven. Ogen die traag heen en weer bewegen, een trage, regelmatige ritsslagen, verslapt gezichtsspieren zijn enkele daarvan. Sommige chirurgen zijn helemaal gewonnen voor de hypnose-aanpak, anderen moeten er niets van weten. Joris: ‘Dat heeft niet zozeer met ‘geloof’ te maken, maar met die speciale sfeer. Het is nog meer teamwerk. Ik ken één specialist die bekendstaat om zijn delicate werk maar hij houdt net niet van hypnosedatie omdat het hem meer spanning en stress geeft. Anderen worden er juist helemaal zen door, waardoor ze net beter werken.’

Magie en goochelkunst

Ook in Louvain la Neuve, in de Cliniques Universitaires Saint-Luc in Brussel en eveneens in talloze privépraktijken van tandartsen, gynaecologen, plastisch chirurgen en dermatologen, is hypnosedatie vandaag een alternatief voor de klassieke verdoving of ‘gecontroleerde farmacologische coma’, zoals Joris en Faymonville het noemen. ‘Het aantal operaties dat met hypnose wordt uitgevoerd blijft een minderheid. Maar vroeger moest iedereen naar Luik komen. Vandaag is de praktijk veel meer verspreid in het land’, zegt Joris, die de techniek al twintig jaar toepast.

Die evolutie staat haaks op de twijfelachtige reputatie die hypnose al decennia geniet. In 1782 vond de Franse Koninklijke Academie het welletjes geweest met het ‘mesmérisme’. Maar de praktijk stak opnieuw de kop op en in 1812 moest de Academie van Geneeskunde er korte metten mee maken. Ook neuroloog Sigmund Freud viel hypnose af. ‘Dit is eerder magie, exorcisme, goochelkunst’, schreef hij in 1917. Pas in de jaren zestig van de vorige eeuw kreeg hypnose als medische toepassing een zweem van sérieux, toen Amerikaanse en Franse psychiaters ermee aan de slag gingen.

Toch is het nu pas dat hypnosedatie in wetenschappelijke kringen doordringt.



‘Terwijl we nog altijd niet precies weten hoe klassieke narcose werkt, laten nieuwe scans perfect zien wat er bij hypnose in de hersenen gebeurt’

ANESTHESIST JEAN JORIS

omdat de techniek steeds duidelijker toont dat hypnose de hersenen zeer efficiënt tegen intense pijnen wapent. Ook groeien de inzichten over andere voordelen ervan in vergelijking met gewone verdoving.

Vijftien jaar geleden circuleerden er zo’n vijftig in vakbladen gepubliceerde hypnose-onderzoeken. Vandaag zijn er dat twaalfduizend. ‘De medische wereld krijgt er steeds meer grip op. Ik ben een echte cartesiaan en was aanvankelijk erg sceptisch’, zegt Joris. ‘Maar als wetenschapper ben ik altijd nieuwsgierig en het intrigeerde mij enorm om uit te zoeken waarom en hoe hypnose dezelfde zware effecten kan bereiken als de medicijncocktails die ik doorgaans toedien. Nieuwe scantechnieken tonen ons dat. Van klassieke narcose, een techniek die we al een vijftig jaar gebruiken, weten we in feite nog altijd niet hoe het precies werkt. Bij hypnose laten de PET-en MRI-scans zien hoe bepaalde delen van de cortex die voor doorstroming en interpretatie van informatie van buitenaf zorgen, geblokkeerd worden, terwijl limbische centra die pijn tegengaan actief worden en interageren.’

Net omdat aan de CHUL ook een team neurologen hersenonderzoek van internationale faam uitvoert en de scanapparatuur er van de bovenste plank is, kunnen Faymonville en co. het meest precieze onderzoek uitvoeren. Het was in 2000 dat neuroloog Steven Laureys voor het eerst aantoonde hoe bepaalde hersenendelen onder hypnose anders communiceren. Hersendelen die voor de perceptie instaan zullen minder actief zijn, gebieden die het zelfbewustzijn

stimuleren worden actiever. ‘We staan nog maar aan het begin. Maar we zien dat hypnose een fysieke realiteit is. Het is alsof andere combinaties van hersengebieden oplichten.’

Niet dat wie onder hypnose is, onbewust is. ‘Dat is misverstand’, zegt Joris. ‘Het is geen droomtoestand maar een andere bewustzijnstoestand. Je subjectieve ervaring verandert, maar op een bepaald niveau ben je net veel alerter. Je aandacht verschuift zich naar binnen, naar je herinneringen, je creatieve geest. Mensen herinneren zich soms details die ze waren vergeten. Het vermogen om te rationaliseren en te oordelen zwakt dan weer af en de indruk van tijd en omgeving raakt vervormd.’

‘Erg leuk gesprek’

Vandaar dat een andere patiënt, meneer Plomteux zegt: ‘De operatie van mijn liesbreuk leek een kwartiertje te duren. In werkelijkheid was het anderhalf uur. Dokter Joris en ik hadden een erg leuk gesprek over mijn reizen naar Singapore en Jordanië. Ik herinnerde me dingen die ik was vergeten. Op een bepaald moment, blijkbaar toen ik uit de hypnose werd begeleid, vroeg ik: ‘Waar is de chirurg? Gaat die niet beginnen?’ Maar het was al voorbij. Zo aangenaam had ik me een heelkundige ingreep niet voorgesteld. Dokter Joris kende de plekken waar ik ben geweest dus we konden er echt over praten terwijl ze in me aan het snijden waren.’

Een gesprek was het echter niet. ‘Dat is maar een indruk. De patiënt praat helemaal niet. Dat zou bij onder andere de schildklieroperaties die ik meestal uitvoer ook niet lukken en het is niet nodig’, zegt Joris.

De meeste mensen die hypnose kiezen doen dat omdat het een sneller herstel garandeert en minder belastend is voor het organisme. Vermoeidheid, concentratie- en geheugenproblemen en zelfs een verhoogde kans op infecties zijn de belangrijkste nadelen van een volledige narcose. Onderzoek toont dat al die euvels tot de helft of meer gereduceerd worden bij hypnosedatie.

Wel is het absoluut noodzakelijk dat iemand de keuze voor hypnose voor zichzelf maakt en niet omdat de dokter of de partner of de schoonmoeder het aanraadt. ‘Dan ga je haperen’, zegt Joris. Dat is meteen de grootste vrees.

Tegen alle verwachtingen in wordt er vooraf niet getraind. Faymonville: ‘Wie oefent gaat bepaalde verwachtingen scheppen, terwijl de setting in de operatiezaal zeer verschillend is van een relaxte training. Dat kan de patiënt op het moment van de waarheid doen blokkeren’, zegt de anesthesiste. Meer zelfs, ‘de yogatypes die hier met een boedhistische zenlik toekomst zijn vaak het minst ontvankelijk voor hypnosedatie’, getuigt Joris.

Een uurtje praten

Vlak voor de ingreep bespreken de anesthesist en de patiënt welke herinneringen ze zullen gebruiken. Ondertussen krijgt hij of zij een licht ontspannend middel zoals Xanax. Sterk mag dat niet zijn want je moet mentaal actief blijven. Wegsoezen is er niet bij. Ook een baxter met een echt verdovend middel wordt aangebracht, voor het geval de patiënt aangeeft toch nog te veel te voelen.



Beelden van onder hypnose gebrachte patiënten in het universitair ziekenhuis van Luik. Het aantal operaties dat met hypnosedatie wordt uitgevoerd is nog altijd beperkt, maar de praktijk breidt zich langzaam uit over het land. © RV

Wanneer het team vaststelt dat de patiënt onder hypnose is, begint de ingreep. ‘Soms ben ik vanaf dat moment een uur of langer aan het woord. Daarbij raak ik altijd het voorhoofd aan. Dat werkt erg kalmerend’, zegt Joris. Hij gebruikt metaforen, vage termen en suggestieve vragen omdat het van doorslaggevend belang is dat de patiënt zelf het hypnosetraject leidt.

‘Ik zeg dan bijvoorbeeld: ‘Misschien worden je voeten zwaarder of lichter.’ De bedoeling is om je te verstrooien en weg te leiden van de operatiezaal. Maar anders dan bij meditatie, waaneer je gewoon ‘aan iets anders denkt’, duik je onder hypnose echt opnieuw in je ervaringen. Dan werkt het niet wanneer de begeleider te veel ‘beslist’ en bijvoorbeeld zegt: ‘Je oogleden worden nu zwaar en je ziet een zwart vlak voor je.’ Want wanneer dat níét zo is, ontstaat er mentaal protest en val je uit de hypnotische toestand’, legt Joris uit.

Maar doorgaans gebeurt dat dus niet. Uit de cijfers van Faymonville en Joris blijkt dat hypnosedatie bij 1 à 2 procent van de mensen niet werkt. Bij een vijfde maakt het de ingreep comfortabel. Zo’n zestig à zeventig procent is lyrisch. ‘Het blijft pakkend wanneer ze uit de hypnose komen en zeggen: ‘C’était génial.’ Maar zelfs bij wie we nmeer dan gemiddeld verdoving moeten bijgeven zijn de effecten positief in vergelijking met klassieke narcose.’

Flotter herstel

De nadelen van de klassieke narcose vormen de belangrijkste motivatie om de gebruikelijke verdoving te vermijden. Studies laten zien dat pijn, fysieke en psychische stress en de behoefte aan pijnstillers en kalmerende en verdovende middelen tijdens en na de operatie steevast stukken lager liggen dankzij de hypnose. Terwijl voor een gastroscopie van een kwartier bijvoorbeeld 2 tot 4 milligram van het sederende anxiolyticum Midazolam wordt toegediend, hanteren Joris en zijn team 0,5 tot één milligram voor een ingreep van twee uur wanneer hypnose wordt toegepast.

‘Het herstel verloopt ook veel flotter en er zijn zelfs aanvijzingen die er minder impact op het immuunsysteem zou zijn na een operatie met hypnose.’ Niet zelden, zo toont onderzoek, duren de ingrepen minder lang en zijn er minder bloedingen. Ook de druk op aderen en hart is minder zwaar. Naast die fysieke en psychische voordelen voor de patiënt onderstrepen de experts in Luik ook de betere communicatie met de patiënt. ‘In die zin varen al onze patiënten wel bij die techniek, want wij hebben meer aandacht voor de relatie met hen.’

Momenteel wordt hypnose voornamelijk toegepast bij esthetische ingrepen, liesbreuken, het verwijderen van aambeien, bevallingen, het verwijderen van baarmoeders, bij borstkankeroperaties en tandingenrepen. Faymonville: ‘Voor zware ingrepen zoals openhartoperaties gaat dat niet, omdat je bij zulke ingrepen het hart moet stilleggen.’

Toch is er los van dat soort technische beperkingen geen vaste grens van tot waar hypnose kan gaan als verdoving. Joris: ‘Ik weet van twee hypnospecialisten die zelf onder het mes moesten. De ene liet zonder verdoving met autohypnose een tand trekken, de ander deed hetzelfde voor een behandeling aan de amygdala, de amandelvormige neurocentern diep in de hersenen. Geen centje pijn.’

‘Ik ben nog altijd cartesiaan, maar het is wonderlijk wat het woord en de geest vermogen tegen intense pijn.’



BARBARA DEBUSSCHERE is wetenschapsjournaliste. Ze vindt de praktijk van het onder hypnose opereren doodeng maar fascinerend