

HYPNOTHERAPIE IN DE DERMATOLOGIE

Ria Willemsen

dermatoloog - bestuurslid Vlaamse Wetenschappelijke Hypnose Vereniging

De oorspronkelijke versie van dit artikel verscheen in een dermatologisch tijdschrift, Dermatologie Actueel, mei-juni (nr74) , 2003.

De uitgever gaf de vriendelijke toelating voor publicatie van deze licht gewijzigde versie op de VHYP website.

INLEIDING

Talrijke dermatologische patiënten hebben behoefte aan een psychotherapeutische begeleiding(1). Vele huidziekten worden immers negatief beïnvloed door stress of kunnen op hun beurt angst, schaamte, sociale isolatie en depressie uitlokken. Een aantal psychotherapeutische technieken blijken werkzaam in de dermatologische praktijk. Er worden publicaties teruggevonden aangaande psychoanalyse(2), cognitieve gedragstherapie(2), systeemtherapie(3), biofeedback(4,5) relaxaties en hypnose(5).

In experimenten werd aangetoond dat hypnotische suggesties verschillende autonome parameters kunnen beïnvloeden. Na gerichte hypnotische suggesties kon een verhoogde bloedtoevoer en een temperatuurstijging ter hoogte van de schedelhuid, geobjectiveerd worden(6). Na hypnotische relaxaties, werd in sommige studies een significante toename van de B - en T -helpercellen(7) of een toename van het bèta-endorfine gehalte(6) teruggevonden. Verdere gegevens ontbreken tot op heden.

Binnen de dermatologische praktijk, kan hypnose allereerst angewend worden ter verbetering van pijn, jeuk of ter verlichting van een branderig gevoel. Hypnotische suggesties kunnen bovendien helpen om de compulsieve aandrang te verlichten om de huid open te krabben, de nagels kapot te bijten of de haren uit te trekken.

Hypnotische suggesties kunnen tenslotte angewend worden om de emotionele impact van huidandoeningen helpen verlichten.

Bij de meerderheid van onze patiënten wordt hypnose toegevoegd aan de klassieke dermatologische aanpak.

Dit artikel geeft een literatuur overzicht van vijf verschillende groepen van indicaties binnen de dermatologische praktijk en wordt telkens toegelicht met een gevalbespreking uit de praktijk van de auteur.

1. HYPNOSE ALS HULPMIDDEL BIJ ANGST VOOR EEN INGREEP

2. HYPNOSE TER BEINVLOEDING VAN EEN DERMATOLOGISCHE AANDOENING

3. HYPNOSE TER VERBETERING VAN ZELFGEINDUCEERDE LETSELS

4. HYPNOSE TER BEVORDERING VAN ONTSPANNING EN ZELFVERTROUWEN

5. HYPNOSE ALS MIDDEL TOT EXPLOREREN VAN SYMPTOMEN

1.HYPNOSE ALS HULPMIDDEL BIJ ANGST VOOR EEN INGREEP

Een aantal dermatologische patiënten ervaren angst en spanning wanneer ze een chirurgische interventie moeten ondergaan. Aangezien patiënten, onder hypnose, een prettig gevoel van algemene ontspanning ervaren, kan hypnose gebruikt worden bij angstige patiënten alvorens over te gaan tot een ingreep of als alternatief voor een locale verdovende zalf bij injectietechnieken.

Een vrouw met angst voor naalden

Mevrouw W, 43 jaar, is wat angstig voor injectienaalden maar wil toch graag met collageeninjecties behandeld worden. Voorafgaand aan elke sessies krijgt ze een kortdurende hypnotische techniek aangeboden waarvoor 10 minuten uitgetrokken wordt. We vragen haar om de ogen te sluiten en zich te concentreren op de plaatsen waarmee ze contact maakt met de zetel. Vervolgens wordt mevrouw W uitgenodigd om zich te concentreren op haar ademhaling en rustig voor te stellen hoe ze bij elke inademing haar longen openzet, lucht naar binnen laat stromen ... de lucht even vasthoudt, en deze nadien naar buiten laat gaan. Dan nodigen we haar uit om zich stilaan te ontspannen vertrekkend vanuit haar voeten en dat gevoel van ontspanning over haar onderbenen, knieën, dijen, romp, gelaat, armen en gelaat te laten uitspreiden. Wanneer mevrouw W. een gevoel van algemene ontspanning ervaart wordt haar gesuggereerd om haar gedachten te verplaatsen naar een prettige ontspannende plaats, ergens in een park. Ze wordt uitgenodigd om al haar zintuigen te gebruiken en te kijken naar de omgeving, de vogels te horen, de geur van de bloemen te ruiken en de ontspanning te voelen. Vervolgens wordt haar gevraagd om zich voor te stellen dat ze een ijsblokje tussen haar duimen wijsvinger vasthoudt en om de koude in de vingers te voelen. Vervolgens vraag ik haar om zachtjes haar hand op te heffen en deze koude en gevoelloosheid te verspreiden naar de nasolabiale en voorhoofdsplouwen. Mevrouw W ervaart de prikjes als het gevoel dat er een mug op haar kriebelt en ervaart de sessies als erg aangenaam.

Een kortdurende preoperatieve hypnose kan de pijn en de angst bij bepaalde ingrepen gevoelig doen dalen zoals in de literatuur werd aangetoond bij handchirurgie(8), voor pediatrie ingrepen(9), radiologische interventies(10) en voor patiënten die een biopsie uit de borst moesten ondergaan(11). Ook in de tandheelkunde werd het angstreducerend effect van hypnose aangetoond(12). Door een combinatie van hypnose en lokale verdoving, kan in een aantal gevallen, een algemene narcose vermeden worden.

Naast de vermindering van angst en pijn door hypnose werden door sommige studies ook een gunstiger postoperatief verloop teruggevonden. Bij aan de schildklier geopereerde patiënten toonde Faymonville(13) aan, dat de patiënten die peroperatief met hypnose gecombineerd met een lokale anesthesie, behandeld waren, sneller genazen en tevredener waren dan de patiënten uit de controle groep die algemene anesthesie gekregen hadden. Ook het gebruik van hypnose bij ingewikkelde radiologische technieken bleek kostenbesparend te werken(10).

2.HYPNOSE TER BEINVLOEDING VAN EEN DERMATOLOGISCHE AANDOENING

Shenefelt vatte alle in Medline gepubliceerde artikelen samen aangaande het dermatologische gebruik van hypnose(14). De techniek werd gebruikt bij diverse indicaties. De voornaamste hiervan zijn : acné, puisten op het lichaam, alopecia areata (een stress gebonden vorm van haarverlies), talrijke vormen van eczema en psoriasis. Ook jeuk en pijn ten gevolge van een huidziekte kan positief beïnvloed worden. Voorbeelden hiervan zijn een pijnlijke tong, pijnlijke koortsblaasjes, de typische zenuwpijn na een zona of bepaalde gevallen van veralgemeende jeuk. Ook

overvloedig zweten kan via hypnose behandeld worden. De meeste oudere publicaties zijn gebaseerd op één of meerdere ongecontroleerde gevalbeschrijvingen. Gerandomiseerde gecontroleerde resultaten, waarbij men proefpersonen onder behandeling vergelijkt met een niet behandelde controle groep, zijn voor de meeste aandoeningen nog niet beschikbaar tenzij voor atopisch eczema, psoriasis en wratten.

We illustreren een aantal indicaties telkens aan de hand van een casus uit de praktijk.

WRATTEN:

Er bestaan talrijke gevalbeschrijvingen waarbij via hypnose een erg gunstig resultaat werd bereikt bij de behandeling van wratten. De interpretatie van deze bevindingen is echter moeilijk. Het is immers een bekend gegeven dat 66% van de wratten spontaan verdwijnen binnen de twee jaar. Opmerkelijk is het rapport van Surman, waarin een 9-jarig kind met 31 wratten via hypnose behandeld werd (15). Na 5 hypnosessies bleken 26 wratten verdwenen. Follow-up na 3 maanden toonde 2 resterende wratten. In een uitgebreidere studie werden veertig patiënten met wratten ingedeeld in 4 groepen: hypnose, een bijtende zalf met Salicylzuur, placebo of geen therapie (16). Na 6 weken zag men enkel in de hypnosegroep een regressie bij 6 op 10 patiënten.

Recent werd het suggestief effect op wratten geëvalueerd bij negen kinderen met multipiele wratten op handpalmen en voetzolen (17). De therapie bestond uit een 1 minuut durende gesimuleerd RX- sessies waarbij de handen of de voeten in de cabine geplaatst werden net alsof ze bestraald werden maar zonder bestraling. Vijf van de negen kinderen vertoonden een complete regressie, drie anderen een gedeeltelijke.

Pokemons als helden bij een kind met wratten

Robbe, 6 jaar, zoon van een collega, vertoonde 27 wratten rondom de nagels. Er werd geopteerd voor hypnose wegens gebrek aan een degelijk alternatief. Robbe werd behandeld gedurende 5 sessies. Er werd gebruik gemaakt van een voor kinderen aangepaste hypnotische techniek, "reis in eigen lichaam" ons aangeleerd door Luc Bouteligier. Eerst werd Robbe gevraagd om zich voor te stellen dat hij in de living zat, het bakje van de afstandsbediening in de handen, kijkend naar zijn lievelingsprogramma. Ondertussen kon hij rustig de ogen sluiten en het gevoel van ontspanning vanuit de oogleden naar de rest van het gelaat te laten gaan. Hij kon dan heel rustig een trap afdalen en zich ondertussen voorstellen dat hij steeds kleiner zou worden, klein genoeg om een reis te maken in zijn eigen lichaam. Hij mocht één of meerdere "helden" meenemen om hem te helpen. Robbe koos een viertal pokemons. Hij beschreef nauwkeurig wat ze allemaal konden en bracht hen mee in zijn lichaam en begeleidde hen naar de binnenkant van de wratten rond de nagels. Hij liet dezen elk afzonderlijk door de verschillende pokemons van binnenuit vernietigen waarbij hij – met de ogen toe – hevig bewoog om de efficiënte werking van de pokemons te demonstreren. Thuis oefende hij dit als zelfhypnose techniek. Het resultaat was een succes. Twintig van de 27 wratten bleken verdwenen na 5 sessies zonder enige andere behandeling. De rest verdween spontaan enkele weken later.

PSORIASIS

Een aantal studies toont het gunstig effect aan van een psychotherapeutisch georiënteerde aanpak bij psoriasis patiënten. Er werden gunstige resultaten beschreven met meditatie, groepstherapie, hypnose inducerende relaxaties en biofeedback (2). De literatuur aangaande het gebruik van hypnose bij psoriasis is tot op heden beperkt tot enkele casussen, naast enkele uitgebreidere studies. Frankel et al beschreven in 1973 een behandeling met hypnose bij een 37-jarige man met een 20 jaar durende psoriasis (18). De auteurs maakten gebruik van suggesties waarbij ze de man vroegen om zich voor te stellen dat hij in de zon lag. Bij een andere patiënt verdween de lang durende psoriasis met een hypnoanalytische aanpak (19). Boncz en medewerkers (20) vergeleken twintig met hypnose behandelde psoriasis

patiënten (zes patiënten uitsluitend met hypnose, veertien met hypnose en lichttherapie) met zeven psoriasis patiënten die enkel met licht werden behandeld. De lichthypnose groep behaalde de meeste regressie van de psoriasis letsels. Ook een andere studie (21) toonde een lichte maar statistisch significante verbetering van de psoriasisletsels aan bij 23 met hypnotische relaxaties behandelde patiënten, vergeleken met een controle groep. Tenslotte, in een recente studie (22) waarbij elf psoriasis patiënten met hypnose werden behandeld, vond men een duidelijke verbetering van de psoriasis klachten bij vijf patiënten. Allen waren hoog hypnotiseerbaar.

De jonge psoriasis patiënte die van de zee hield

Een 28 jarige jonge vrouw vertoonde een uitgebreide druppelpsoriasis en omdat ze de eruptie zo snel mogelijk weg wou, bezocht ze in een korte periode vier verschillende dermatologen waarvan ze de behandelingen combineerde. Ze gebruikte daarom een cocktail bestaande uit lichttherapie, afweeronderdrukkende medicatie en tussendoor allerlei zalven. Haar laatste dermatoloog, zond haar voor hypnose. De patiënte vertoonde op dat moment belangrijke relationele spanningen en kon bovendien de dreigende echtscheiding van haar ouders moeilijk aanvaarden. Deze jonge, voor hypnose sterk gemotiveerde vrouw, bleek wel over een uitmuntende creatieve imaginatie te beschikken. Zo kon ze zich voorstellen hoe ze vanaf een rustig strand naar een diepgroene zee keek en hoe de aanrollende golven haar voetsporen wegspoelden. Zij beeldde zich in dat ze in zee ging baden. Ze kon zich nauwkeurig voorstellen hoe de golven ook de oneffenheden van haar psoriasisletsels wegspoelden en haar huid gladder maakten. Nadien rustte ze uit op het strand en stelde zich voor hoe de zon de zandkorrels en de schilfers op de huid opdroogde. Een licht briesje deed zowel de zandkorrels als de schilfers wegwaaien. Na drie sessies werd de klassieke medische therapie afgebouwd en sedert zes maanden blijft de aandoening onder controle met enkel sporadisch lokale therapie. Psychotherapie werd tot op heden wel verder gezet omwille van de relationele en familiale spanningen.

ATOPISCHE DERMATITIS (FAMILIAAL ECZEMA)

De relatie tussen atopische dermatitis en emotionele factoren werd duidelijk vastgesteld. De aandoening wordt uitgelokt of verergerd door stressvolle gebeurtenissen. Bij patiënten met familiaal eczema kan tevens een verhoogd angst niveau aangetroffen worden (2). Bij kinderen met belangrijk allergisch eczema kan de aandoening leiden tot spanningen in de familiale sfeer. Zowel de ouders als de kinderen kunnen hierdoor verstrikt raken in onevenwichtige ("dysfunctionele") familierelaties wat leidt tot een verhoogde spanning voor de ganse familie (23). Als gevolg zal huidaandoening zal nog verergeren en er ontstaat een psychosomatische vicieuze cirkel (23). In de literatuur werden diverse succesvolle psychosomatisch gerichte aanpakken beschreven zoals relaxatie therapie, stress management of gedragstherapie gericht op afname van het krabben (2). Ook familie therapie of het opvolgen van een specifiek trainingsprogramma voor de ouders werd uitvoerig beschreven (23) en er werd bovendien melding gemaakt van psychoanalytisch gerichte psychotherapie. (24).

Er bestaan een aantal gevalsbeschrijvingen in de literatuur aangaande het gebruik van hypnose ter verbetering van atopische dermatitis bij zowel kinderen als volwassenen.

In een rapport uit 1982 (25) werd het geval beschreven van een 25 jarige journaliste met chronisch eczema op de ledematen dat verergerde in perioden van professionele stress te wijten aan deadlines. Ze werd gedurende 4 maand behandeld met 10 sessies bestaande uit een hypnotische ontspanning- en visualisatie techniek terwijl ondertussen de conventionele therapie werd stopgezet. Tijdens de visualisatie werd patiënte gevraagd om gedurende 20 minuten haar huidcellen te observeren als kleine ronde individuen die gezellig samen een balspel speelden op een zonnig

strand en zich voor te stellen hoe deze cellen nadien ook in haar huid rustig en harmonieus zouden samenwerken. Het eczema bleek na 10 sessies volledig verdwenen en dit gunstig effect bleef behouden tot na 1 jaar follow-up. In een niet gerandomiseerde gecontroleerde studie, werd hypnose toegevoegd aan de aanpak van 18 volwassenen en 20 kinderen met een ernstig eczema (26). De auteurs gebruikten een gecombineerde aanpak bestaande uit ontspanningstechnieken, stress management, suggesties ter controle van het krabben en suggesties gericht op het ervaren van koelte en comfort ter hoogte van de huid. Ze observeerden een statistisch significante afname van jeuk, krabben, slaapstoornissen en van de spanning. Het gebruik van corticosteroïden nam af. Dit gunstig effect bleef 2 jaar behouden .

Hanne met uitgebreid eczema en krabletsels

Hanne, 12 jaar, vertoonde een uitgebreide opstoot van eczema met vooral aantasting van de bovenste en onderste ledematen. Ze kon 's nachts moeilijk inslapen omwille van de jeuk en raakte daardoor in vicieuze cirkel van krabben-krabletsels-ontstekingsreacties en jeuk. Er waren geen opmerkelijke familiale spanningen. Hanne kreeg een drietal hypnose sessies toegevoegd bij de lokale therapie. In deze sessies bezocht ze het land van de elfjes en de trollen die leefden aan een heel toverachtig meer, diep in een bos. Dit meer gebruikten de elfjes om te baden omdat het water de huid verzachtte. Hanne stelde zich voor hoe ze een elfenbad nam in dit verzachtende water. Door de jeukvermindering bleek ze in staat om de krabletsels te laten genezen waarna de lokale therapie kon afgebouwd worden. Een controle 4 maanden later toonde dat er nog af en toe kleine eczema opstoten verschenen die echter steeds controleerbaar bleven. Hanne vertelde dat ze nog iedere nacht even ging baden in het elfenmeer.

ALOPECIA AREATA

Alopecia areata is een haarziekte waarbij er kale plekken ontstaan ten gevolge van een auto-immuun proces. De ziekte kan in zeldzame gevallen naar volledige kaalheid evolueren. De aandoening wordt uitgelokt door samengaan van erfelijke en psychische factoren. In tegenstelling tot de uitgebreide literatuur over de conventionele behandeling van alopecia areata, zijn gegevens aangaande de aanpak van de ziekte met psychotherapie of psychofarmaca uiterst beperkt. De effectiviteit van de bestaande behandelingen blijkt moeilijk te evalueren gezien het verloop van de aandoening met recidieven en remissies. Er werden enkele aanpakken beschreven met inzicht-georiënteerde psychotherapie (27), met familietherapie (28) en met hypnose (29). Harrison en Stepanek (29) behandelden vijf patiënten met uitgebreide alopecia areata met een aantal hypnose sessies. De auteurs bekwamen bij slechts één van de vijf patiënten een cosmetisch aanvaardbare haargroei. In een Japanse studie (6) werd via thermografie bewezen dat zowel de bloedtoevoer als de huidtemperatuur ter hoogte van de schedelhuid toenam telkens patiënten zich een verbeterde doorbloeding via een imaginatietechniek voorstelden. Ook een Italiaanse poster presentatie bevestigde recent deze bevindingen (30). De auteurs gebruikten thermografie in een groep van twaalf met hypnose behandelde, therapie resistente alopecia areata patiënten. Ze lieten hen dagelijkse imaginatietechnieken uitvoeren en konden vervolgens een betere doorbloeding rondom de haarwortelzakjes objectiveren samen met een nieuwe haargroei. In een niet gerandomiseerde studie (31) werd hypnose individueel ingepast in de behandeling van 16 patiënten met therapieresistente uitgebreide alopecia areata. Hypnose bleek een gunstig effect te hebben bij overgrote meerderheid van de patiënten met uitgebreide alopecia areata, doch in mindere mate bij de patiënten bij wie alle haar verloren was. Psychische parameters verbeterden duidelijk in beide groepen.

De dame met totale kaalheid na een pijnlijke echtscheiding

Een dame van 66 jaar had 8 jaar geleden een periode van alopecia areata vertoond en bracht deze zelf in verband met de emotionele gevolgen van een zeer pijnlijke echtscheiding. Toen ze later geconfronteerd werd met de echtscheiding van haar zoon voelde ze zich terug erg gespannen. Nieuw haarverlies evolueerde dit maal naar volledige kaalheid. De dame werd behandeld met locale preparaten maar toen ze dit na 6 maanden niet meer kon verdragen omwille van de hevige reactie, raakte ze erg overstuurd. Ze kon zich niet meer ontspannen, voelde zich opgejaagd en vertoonde slaapstoornissen. Haar dermatologe stelde daarom hypnose voor, een aanpak die deze dame wou proberen. Hypnose werd geïnduceerd via een progressieve relaxatie. Nadat een trance toestand bereikt was, vroegen we haar om zich voor te stellen dat ze zich op een strand bevond. We vroegen haar om te voelen hoe de zon op haar schedel scheen en gaven de suggestie dat hierdoor de doorbloeding in de schedel verbeterde. We vroegen haar verder om zich de kale haarwortelzakjes van binnenuit voor te stellen en zich zo levendig mogelijk in te beelden hoe nieuwe haartjes begonnen te groeien. Na 4 sessies zagen we fijne haargroei. Deze evolueerde naar een veralgemeende nieuwe haargroei die gedurende 4 jaar volledig behouden bleef. Jammer genoeg recideerde deze vrouw na een zwaar conflict op het werk (ze werkte één dag per week als verkoopster) en evolueerde ze terug naar totale vorm van kaalheid. Ze hernam de sessies. Gedurende een aantal maanden stimuleerden we haar om wat duidelijker te communiceren met haar baas waardoor haar problemen konden uitgesproken worden en haar spanning afnam. Recent ontstond er een nieuwe groei van donshaartjes maar geen definitief haar.

ALLERGISCHE REACTIES

Sinds 1950 worden er in de literatuur gegevens gepubliceerd aangaande de invloed van hypnose op allergietesten. Verschillende auteurs konden aantonen dat hypnotische suggesties de onmiddellijke reactie op allergische stoffen kan verminderen. Bij 38 patiënten werd histamine, een stof die jeuk en zwelling uitlokt, in de huid geprikt. Deze priktesten werden twee maal uitgevoerd: met of zonder hypnose(32). Uit de resultaten bleek dat 32 van de 38 proefpersonen, via hypnotische suggesties, in staat waren om de grootte van de zwelling van de histamine reactie significant te verminderen. Ook andere studies kwamen tot gelijkaardige vaststellingen(33).

Patiënten met netelroos vertonen regelmatig terugkerende allergische reacties die zich uiten onder de vorm van fel jeukende verspringende zwellingen in de huid. Vaak is het moeilijk om de juiste oorzaak terug te vinden. Het effect van hypnose op chronische netelroos werd geëvalueerd bij 15 patiënten met een chronische netelroos met een gemiddelde duur van 7,8 jaar(34). In vergelijking met controle sessies zonder hypnose, bleken de hypnose sessies een jeukdaling uit te lokken. Bij hoog hypnotiseerbare proefpersonen werd tevens een vermindering van de netelroos zelf vastgesteld. Follow-up na 14 maanden toonde aan dat 6 personen symptomvrij waren en dat daarbij bij zeven anderen een verbetering was opgetreden.

Hypnose wegens een hondenallergie

Jan, 43 jaar oud, bood zich aan met een voor een dermatoloog wat "ongewone" vraag om hem met hypnose af te helpen van zijn hondenallergie. De klachten ontstonden in 1993 toen hij en zijn vriendin een hond met lange haren in huis namen. Na enkele maanden begon Jan 's nachts te hoesten en vertoonde daarbij tekenen van kortademigheid. Als hij op reis ging, waren deze klachten afwezig. De klachten verdwenen volledig met een puffer.

Een priktest voor de hypnose sessies toonde twee positieve papels (histamine en hondenallergeen). Hierna volgde de eerste hypnose sessie. De hypnotische inductie gebeurde via een progressieve relaxatie. Nadien vroeg ik Jan om zich in te beelden dat hij zich op een rustige plaats aan een waterval bevond waar hij eerst even uitrustte en nadien rustig naar de zee wandelde. Na het bereiken van de trance toestand liet ik hem zich voorstellen dat er op zijn arm ijszakjes aangebracht waren. Ik suggereerde hem dat hij hierdoor zijn arm ongevoelig zou kunnen maken en dat de bloedvaten zodanig zouden samentrekken dat er geen allergische reactie zou optreden. Vervolgens deed ik een tweede test op de andere arm. Er verscheen geen enkele papel tijdens de sessie maar eens

uit trance werden twee van de drie testen lichtjes positief.

Ik werkte ondertussen een hypnotisch bruikbare aanpak uit gebaseerd op een soort psychische desensibilisatie. Met Jan werd eerst een dier gezocht dat hem geen allergie bezorgt. Jan genoot als kind van ezels. Ik liet hem plaats nemen in het bijzijn van de ezel en met kleine stapjes werd het beeld van de ezel vervangen door het beeld van een hond. Na de eerste sessie werd de dosis medicatie gehalveerd en tijdens enkele vervolgsessies werd ze stilaan afgebouwd. Na enkele maanden bleek dat de hondenallergie volledig weggebleven was en alle medicatie gestaakt kon worden. Jan was voor zijn vakantie twee maal en dit gedurende enkele dagen, terug wat kortademig geweest maar had dit telkens opgelost met zelfhypnose. Follow-up na enkele maanden toonde aan dat hij geen medicatie meer nodig had gehad.

Bij deze hoog - hypnotiseerbare patiënt was een vermindering van de priktest onder hypnose merkbaar. Hij bleek dus gevoelig voor een suggestieve aanpak. Het zou boeiend zijn om de aanpak van meer specifieke huid allergieën zoals een metaalallergie op deze wijze te bestuderen, maar bij mijn weten is dit nog nooit uitgeprobeerd. Er verschijnt steeds meer literatuur aangaande de invloed van psychotherapie op immuniteit en allergieën(35). Zoals vaak bij hypnose het geval is, is er tot op heden een gebrek aan methodisch degelijke gerandomiseerde dubbel blinde studies.

3. HYPNOSE TER VERBETERING VAN ZELFGEINDUCEERDE LETSELS.

De prevalentie van zelfbeschadiging van de huid onder dermatologische patiënten in het algemeen ligt naar ruwe schatting vrij hoog, zeker 1 per 200(36). Er bestaan talrijke soorten van zelfbeschadiging, gaande van openkrabben van acne puistjes tot het aanbrengen van diepe huidwonden. Ook trichotillomanie, het obsessieel uittrekken van de eigen haren, is een vorm van zelfbeschadiging. Talrijke rapporten beschrijven een gunstig effect van een hypnotische aanpak bij trichotillomanie.(5) .

Een meisje met afgebroken haren op het hoofkussen

Een meisje van 10 jaar, vertoonde een trichotillomanie waarbij ze zich niet bewust was van het trekken maar waarbij er 's nachts in het bed afgebroken haren teruggevonden werden. Andere aandoeningen waren ervoor al uitgesloten. Uit de anamnese bleek dat het om een perfectionistisch ingesteld meisje ging met een aantal buitenschoolse activiteiten die ze allemaal heel nauwgezet uitvoerde. Bij de aanvang van de therapie bestond er een onregelmatig begroeide plek van ongeveer 10 cm doormeter ter hoogte van de kruin. Het patientje kreeg gedurende een eerste periode vijf hypnose sessies waarbij ze zich voorstelde hoe ze op haar schedel een soort van glazen serre bouwde waarin ze de zon liet schijnen en meststoffen toevoegde zodat de haren konden teruggroeien. Deze serre, die ze zich elke avond voorstelde vooraleer ze ging slapen, zou haar tijdens haar slaap eveneens beschermen tegen onbewust trekken. Na vijf sessies bleek het haar op de kale plek volledig teruggegroeid. Na enkele maanden ontstond een beperkt recidief dat snel reageerde op twee vervolgsessies.

4. HYPNOSE TER BEVORDERING VAN ONTSPANNING EN ZELFVERTROUWEN

Aangezien patiënten, onder hypnose, een prettig gevoel van algemene ontspanning ervaren, kan de een hypnotische relaxatie techniek met de nadruk op regelmatige zelfhypnose gebruikt worden bij zowat alle zenuwachtige, gespannen patiënten met een onderliggende huidaandoening. We maken voor hen gebruik van de techniek beschreven bij heelkunde waarbij er dan – afhankelijk van de klacht – meer specifieke suggesties gegeven worden. Zo laten we patiënten met jeuk zwemmen of baden in verzachtende water met havervlokken.

Dermatologische patiënten vertonen bovendien vaak een gebrek aan zelfvertrouwen. Omwille van het zichtbaar aspect van hun ziekte gaan ze bepaalde sociale situaties afbouwen waardoor hun stress of angst voor de ziekte gaat toenemen en er opnieuw een vicieuze cirkel ontstaat. Bij hen kan gebruik gemaakt worden van technieken om hun zelfzekerheid te laten toenemen. Patiënten kunnen bijvoorbeeld worden uitgenodigd om zich op een video voor te stellen hoe ze in staat zijn het door hen gewenst gedrag te vertonen. Ze kunnen zich inbeelden dat ze assertiever worden of zich minder sociaal gaan isoleren.

Een dame met een hinderende kaalhoofdigheid

Annemarie, 36 jaar, vertoonde een zware vorm van de vrouwelijke variant van "mannelijk type kaalheid". Ze is klein van gestalte waardoor de aandoening meer opgemerkt werd en ze bij elke conversatie het gevoel had dat mensen op haar kale schedel staarden. Stilaan was ze daarom meer en meer sociale contacten beginnen te mijden. Eerst durfde ze niet meer uit te gaan. Later durfde ze geen kleren meer gaan kopen. Uiteindelijk kwam ze enkel nog buiten om naar haar werk te gaan. Als medische behandeling gaven we haar een haargroeistimulerende lotio geassocieerd aan een hormoon therapie. Als hypnotische aanpak werd geopteerd voor een hypno-gedragstherapeutische techniek (37). Er werd een schema opgesteld van de nodige stappen die ze zou moeten ondernemen om haar isolatie te doorbreken. We zochten naar een allereerste, minst moeilijke stap. Dit bleek alleen te gaan winkelen. Later wou ze terug naar haar vroeger stamcafé gaan. Haar uiteindelijke doel was deel te nemen aan een jaarlijks openlucht popconcert in ons dorp waar al haar vrienden heen gingen. Annemarie kreeg een 10 tal maandelijkse sessies. Bij elke sessie kreeg ze eerst een hypnotische ontspanningstechniek. Nadien bekeek ze, onder hypnose, een ingebeeld video van zichzelf en zag zich daarop in staat om een eerste kleine stap te zetten. Hierin werd ze door ons gestimuleerd. Na de tweede sessie ging ze terug alleen naar een plaatselijke winkel, later naar de markt en tenslotte naar de Makro wat voor haar een hele overwinning bleek. Terwijl ondertussen de haargroei wat verbeterd was vertoonde ze zich terug in haar stamcafé. Na de laatste sessie bleek ze in staat om het openlucht popconcert bij te wonen.

5. HYPNOSE ALS MIDDEL TOT EXPLOREREN VAN SYMPTOMEN

Bij het vermoeden van psychosomatische problemen, en indien de symptomen hardnekkig aanwezig blijven, kunnen in hypnose symptomen soms verder geëxploreerd worden, om de herkomst, de innerlijke conflicten of de onbewuste oorzaak op te sporen (38). Deze techniek bestaat eruit via vingersignalen informatie te zoeken over bijvoorbeeld de oorsprong van de klachten in de innerlijke wereld van de patiënt.

Een introverte jonge man met psoriasis

Een introverte, heel verlegen jongeman van 27 was over het gehele lichaam bedekt met psoriasisplekken. Een licht kuur bleek niet werkzaam. Hij had veel stress op het werk en hij gaf aan dat dit zijn enige probleem was. Tijdens hypnose vertelde hij aan de hand van vingersignalen dat zijn psoriasis uitgelokt werd door een innerlijk conflict, met name door spanningen aangaande zijn seksuele geremdheid naar vrouwen. De psoriasis maakte hem onzeker. Voordien was deze introverte man tijdens de consultatie nooit in staat geweest om over zijn angsten aangaande relaties met vrouwen te vertellen. Hij was zich ook niet bewust van een verband tussen deze angsten en zijn psoriasis. Na deze exploratieve hypnotische techniek bleek het voor hem veel makkelijker om dit thema tijdens de verdere therapie te bespreken. Hij maakte ook meer oogcontact. Hij slaagde er na een tijd ook in om een initiatief te nemen om een seksuele relatie te beginnen die ondertussen wel op de klippen liep. De psoriasis werd minder actief maar is op dit moment nog niet verdwenen ondanks orale medicaties. Verdere psychotherapie werd door de patiënt stopgezet. Hij vond het voldoende. Hij wordt voorlopig enkel nog medisch behandeld.

BEPERKINGEN

Deze casussen illustreren het zinvol gebruik van hypnose. Toch kent deze aanpak

ook mislukkingen en beperkingen. Hypnose vereist van de patiënt in de eerste plaats, een hoge motivatie, voldoende vertrouwen en een bepaalde graad van hypnotiseerbaarheid. De meeste personen zijn voldoende hypnotiseerbaar om gebaat te zijn met deze aanpak. De motivatie blijft belangrijker dan de graad van hypnotiseerbaarheid. Kinderen, jonger dan 6 jaar, kunnen vaak de nodige concentratie niet opbrengen en zijn daarom niet gebaat met deze aanpak. Ook blijken kinderen of pubers met een stress gebonden dermatologische aandoening gekaderd in een belangrijke familiale problematiek in de praktijk onvoldoende te reageren op een individuele hypnotherapie en dienen familietherapie in overweging te nemen. De auteur zag mislukkingen ondermeer bij jonge patiënten of pubers met zwaar atopisch eczema of uitgebreide alopecia areata. Tenslotte, gebruiken we ook geen hypnose bij patiënten met een zware onderliggende psychische stoornis. Om de juiste plaats van hypnose binnen de dermatologische praktijk te kunnen evalueren dienen meer gerandomiseerde studies te gebeuren.

BEDANKINGEN

De beschrijving van deze aanpak is het resultaat is van een zoektocht van lezen, advies zoeken en uitproberen met vallen en opstaan. Ik dank hierbij mijn diensthoofd AZ VUB en de talrijke verwijzende dermatologen. Ik dank verder een aantal supervisors (Vlaamse Wetenschappelijke Hypnose Vereniging) voor hun supervisies en Nicole Ruyschaert voor haar zinvolle suggesties aangaande deze tekst.

REFERENTIES

1. Fritzsche K, Ott J, Zschocke I et al.- Psychosomatic liaison service in Dermatology. *Dermatology* 2001; 203: 27-31.
2. Gupta MA, Gupta AK.- Psychodermatology: an update. *Journal of the American Academy of Dermatology* 1996; 34(6): 1030-1046.
3. Poot F, Bierny MA.- Systemische benadering van psychosomatische stoornissen in de dermatologie: een geval van acne. *Dermatologie actueel* 2001; 59: 13-18.
4. Fried GF.- Nonpharmacologic treatments in Psychodermatology. *Dermatological Clinics* 2002; 20: 1.
5. Shenefelt PD.- Complementary psychotherapy in Dermatology: Hypnosis and biofeedback. *Clinics in Dermatology* 2002; 20: 595-601.
6. Teshima H, Sogawa H, Mizobe K, Kuroki N, Nakagawa T.- Application of psychoimmunotherapy in patients with alopecia universalis. *Psychotherapy and Psychosomatics* 1991; 56: 235-241.
7. Ruzyla-smith P, Barabasz A, Barabasz M et al.- Effect of hypnosis on the immune response: B-cells, T-cells, Helper and Suppressor Cells. *Am J Clin Hypnosis* 1995; 38: 71-89.
8. Mauer MH, Burnett KF, Ouellette EA, Ironson GH, Dandes HM.- Medical hypnosis and orthopedic hand surgery: pain perception, postoperative recovery, and

therapeutic comfort. *Int J Clin Exp Hypn* 1999; 47: 144-61.

9. Peebles-Kleiger MJ.- The use of hypnosis in emergency medicine. *Emerg Med Clin North Am* 2000; 18: 327-38.
10. Lang EV, Rosen MP.- Cost analysis of adjunct hypnosis with sedation during outpatient interventional radiologic procedures. *Radiology* 2002; 222: 375-82.
11. Montgomery GH, Weltz CR, Seltz M, Bovbjerg DH.- Brief presurgery hypnosis reduces distress and pain in excisional breast biopsy patients. *Int J Clin Exp Hypn* 2002; 50: 17-32.
12. Forgione AG.- Hypnosis in the treatment of dental fear and phobia. *Dent Clin North Am* 1988; 32: 745-61.
13. Faymonville ME, Mambourg PH, Joris J, Vrijens B, Fissette J, Albert A, Lamy M.- Psychological approaches during conscious sedation. Hypnosis versus stress reducing strategies: a prospective randomized study. *Pain* 1997; 73: 361-7.
14. Shenefelt PD.- Hypnosis in Dermatology. *Arch Dermatol* 2000; 136: 393-399.
15. Surman OS, Gottlieb SK, Hackett TP.- Hypnotic treatment of a child with warts. *Am J Clin Hypn* 1972; 15: 12-14.
16. Spanos NP, Williams V, Gwynn MI.- Effects of hypnotic, placebo and salicylic acid treatments on wart regression. *Psychosomatic Medicine* 1990; 52: 109-114.
17. Meineke V, Reichrath J, Reinhold U, Tilgen W.- Verrucae vulgares in children: successful simulated X-ray treatment(a suggestion-based therapy). *Dermatology* 2002; 204: 287-289.
18. Frankel FH, Misch RC.- Hypnosis in a case of long-standing psoriasis in a person with character problems. *The International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis* 1973; 21(3): 121-130.
19. Waxman D.- Behaviour therapy of psoriasis-a hypnoanalytic and counter-conditioning technique. *Postgrad Med J* 1973; 49: 591-5.
20. Boncz I, Farkas B, Hunyadi J.- Experiences with group hypnotherapy of psoriatic patients. *The Australian Journal of Clinical Hypnotherapy and Hypnosis* 1990; 11(1): 15-19.
21. Zachariae R, Oster H, Bjerring P, Kragballe K.- Effects of psychologic intervention on psoriasis: A preliminary report. *Journal of the American Academy of Dermatology* 1996; 34(6): 1008-1015.
22. Tausk F, Whitmore SE.- A pilot study of hypnosis in the treatment of patients with psoriasis. *Psychotherapy and Psychosomatics* 1999; 68: 221-225
23. Howlett S.- Emotional dysfunction, child-family relationships and childhood atopic dermatitis. *Br J Dermatol* 1999; 140: 381-384.

24. Brosig B, Kupfer J, Kohnlein B, Niemeier V, Gieler U.- Atopic dermatitis in Psychoanalytic Psychotherapy- a psychobiological case study. *Dermatol Psychosom* 2000; 1(suppl 1): 19-26.
25. Gray SG, Lawlis FG.- A case study of pruritic eczema treated by relaxation and imagery. *Psychological Reports* 1982; 51: 627-633.
26. Stewart AC, Thomas SE.- Hypnotherapy as a treatment for atopic dermatitis in adults and children. *Brit J Dermatol* 1995; 132: 778-83.
27. Koblenzer CS. Psychotherapy for intractable inflammatory dermatoses.- *Journal of the American Academy of Dermatology* 1995; 32: 609-612.
28. Poot F, Bourlond A.- Analyse systemique et Dermatologie . Une autre lecture du symptome et du traitement. *Thérapie familiale* 1995; 16,3: 303-309.
29. Harrison PV, Stepanek P.- Hypnotherapy for alopecia areata .*Br J Dermatol* 1991; 124: 511.
30. Claudatus J, Pugliese S, d'Ovidio R.- Alopecia areata. SyM a new approach to therapy and understanding. Presentation European Academy of Dermatology and Venereology. *Journal of the European Academy of Dermatology* 2001; 15(suppl 2): 254.
31. Willemsen R, Vanderlinden J, Roseeuw D.- Hypnose bij alopecia areata. *Directieve therapie* 2002; 22: 243-260.
32. Laidlaw TM, Booth RJ and Large RG.- Reduction in skin reactions to histamine after hypnotic procedure. *Psychosom Med* 1996; 58: 242-8.
33. Zachariae R, Bjerring P, Arendt-Nielsen L.- Modulation of type I immediate and type 4 delayed immunoreactivity using direct suggestion and guided imagery during hypnosis. *Allergy* 1989; 44: 537-42.
34. Shertzer CL, Lookingbill DP.- Effects of relaxation therapy and hypnotizability in chronic urticaria. *Arch Dermatol* 1987; 123: 913-916.
35. Miller GE, Sheldon C.-Psychological interventions and the immune system: a meta-analytic review and critique. *Health Psychology* 2001; 20: 47-63.
36. Claes L, Vandereycken W, Vertommen H.- Cutane artefacten: functies, diagnostiek en behandeling. *Nederlands tijdschrift voor dermatologie en venereologie* 2002; 12: 106-108.
37. Van Craen W.-Relaxatie en zelfhypnose in de praktijk. Acco.1997.
38. Vanderlinden, J, Vandereycken,W. (1997). Using Hypnotherapeutic Techniques .In : *Trauma ,dissociation and impulse dyscontrol in eating disorders*. Uitgeverij Taylor en Francis / Brunner Mazel. New York.

