

CONSIDERAZIONI SUL TEMA “EPIDEMIA DA COVID – 19” CON PROPOSTA DI UTILIZZO DELL’IPNOSI CLINICA

di: *Rocco Cacciacarne*

LA SITUAZIONE

Siamo stati informati dai mass media dei primi casi di contagio da **Coronavirus, SARS-CoV-2** scoperti in Cina, verso metà gennaio scorso. In realtà, la malattia, in quella vasta nazione, si era diffusa già da qualche mese. In poco tempo, l’infezione virale ha contagiato molte persone e, malgrado le precauzioni imposte dalle Autorità Politiche dietro proposta dei Sanitari, aveva iniziato ad espandersi rapidamente anche al di fuori dai confini dentro i quali era esplosa.

Il 21 febbraio è stata diffusa la notizia della comparsa di **due focolai** di malattia, uno in Lombardia e l’altro in Veneto. Da quel momento in poi, l’infezione si è espansa rapidamente in Italia e in molti altri Paesi del mondo, facendo crescere a dismisura, ovunque, fobie e gravi preoccupazioni per le conseguenze connesse; **il ricordo è corso subito all’epidemia di Spagnola del 1918 - ’19**. La Borsa ne ha risentito pesantemente e ovunque. **Il Turismo è letteralmente crollato**. Per *effetto d’òmino*, si sono registrate ripercussioni di crisi in tutti i settori produttivi.

Da sempre, le epidemie si sono diffuse per contagio da uomo a uomo, in forma diretta o mediata da vettori particolari; il loro superamento è stato accelerato da coloro i quali, una volta guariti, si sono prodigati nel correre in soccorso dei malati. Oggi, **la Terra è un unico villaggio globale**, integralmente collegato e i mutamenti avvengono in grande celerità, stante i continui spostamenti delle persone.

Le Autorità italiane dapprima hanno iniziato a **sensibilizzare** tutti i cittadini sul valore dei seguenti **principi**: “**Protezione**”, “**Autotutela**”, “**Prevenzione**” e “**Utilità dell’isolamento**”; successivamente, hanno assunto **decisioni sempre più drastiche** finalizzate al contenimento della viremia. Intanto, sono state istituite Unità di Crisi e potenziati i Servizi Ospedalieri dedicati, a ridosso dei Medici di M.G.

Tuttavia, non è dato immaginare, neppure con modelli statistici di simulazione, come questa nuova malattia si evolverà, né quando saranno approntati i **rimedi efficaci per sconfiggerla**: in primis, **farmaci antivirali** e, a seguire, **vaccini**. Il virus, purtroppo, tende a presentarsi in forme continuamente mutanti.

Una cosa è certa: fino a quando il Covid-19 non sarà fermato, gli scenari epidemiologici futuri e, di conseguenza, economici saranno di difficile previsione e, di conseguenza, di complessa gestione, malgrado i numerosi studi in corso. Intanto, ci vengono mostrate immagini di **soccorritori mascherati e bardati** in modo del tutto simile a come siamo avvezzi a vedere, su alcune stampe antiche o in riproduzioni d’epoca, coloro i quali in era rinascimentale prestavano soccorso agli appestati. Sembra, in verità, trattarsi di una epidemia, per certi aspetti simile all’Influenza ma molto più potente, a causa delle **complicazioni a livello polmonare**, per nulla semplici da debellare; il tasso teorico di mortalità, secondo l’O.M.S. è del 3,4% circa, rispetto all’1% dell’influenza; anche qui, andrebbero raffinati i *reports* selezionando i deceduti per Covid – 19 da quelli più propriamente ammalati di altre patologie e che, a causa della loro fragilità, hanno contratto la malattia. Non conosciamo ancora molto di questo virus; oggi non disponiamo, purtroppo, di Strutture dedicate sufficienti – specie come numero di posti letto in Reparti di Rianimazione - per fronteggiare gli effetti peggiori della pandemia dichiarata **dall’OMS il 12 marzo ’20**. Una riflessione

sul “*dopo*” mi sorge spontanea: quando l’emergenza sarà superata, cosa ne sarà della massa di Personale arruolato per l’attuale tutela e aiuto di emergenza ai contagiati?

Secondo Marco Landucci dell’OMS ci sono tante similitudini e altrettante differenze tra le famiglie dei virus dell’Influenza e quelli del Covid-19. In questa seconda evenienza i dati da lui forniti ci debbono far riflettere: **L’80% dei casi o è asintomatica o è a bassa gravità; il 15% presenta gravi infezioni; il 5% richiede la somministrazione di ossigeno.** Sui grandi numeri queste percentuali incidono pesantemente.

Ci sono, poi, molti altri nodi da sciogliere tra i quali éccone qualcuno:

- Qual è la reazione del sistema immunitario alla malattia?
- Quali le risposte? Nelle guarigioni spontanee o curate scompare il rischio di ammalarsi di nuovo? E se sì, per quanto tempo dura l’immunità?
- Come si configura lo stato di portatore sano?
- Il virus, prima di aggredire l’uomo, dove soggiorna e per quanto tempo è in grado di sopravvivere? Esiste qualche modalità che lo preservi silente e se sì, in quale misura?
- Quali classi di disinfettanti lo distrugge fuori dalla simbiosi con l’uomo?
- L’isolamento dei soggetti sani da quelli malati assicura il blocco e lo spegnimento dell’epidemia?
- Cosa succederà se e quando l’epidemia si diffonderà nei paesi sottosviluppati?

Non è semplice affrontare l’emergenza in atto e lo stiamo vedendo; Il Ministero della Salute, l’**1 marzo 2020, alle ore 18** diffondeva i seguenti dati per l’Italia: **Contagiati 10.590; guariti 1045; deceduti 827.** Appena un mese dopo, cioè il 30 marzo ’20, i dati aggiornati alle ore 17,00 sono stati: **Contagiati 101.739; guariti 14.620; deceduti 11.591.** (Fonte, Studi e Analisi di “Quotidiano Sanità”).

C’è, in aggiunta, da gestire, tutto il problema “*Controllo del panico collettivo*”; e cosa dire della *quarantena* e delle altre drastiche misure imposte dal Presidente del Consiglio, come: chiusura temporanea di Scuole, Stadi, Chiese e luoghi molto frequentati? Oltre, in parallelo, all’attivazione di alcune norme mutate di comportamento generale: igiene personale, distanza di sicurezza tra le persone, attenzione in prossimità di luoghi più affollati, tipo i supermercati; isolamento domiciliare degli anziani fragili e delle persone malate...

Queste cautele ci pongono al riparo dall’espandersi del contagio?

A mio parere, un bilancio di criticità epidemiologica si potrà stilare solo quando sarà effettuato uno studio approfondito in una coorte abbastanza numerosa con non meno di 20 – 50 mila soggetti. **Tutti gli abitanti dovranno essere testati e monitorati;** oltre a chi si ammala, si dovrà fare attenzione al profilo generale di quei soggetti portatori di virus – potenzialmente contagianti – che non sviluppano la malattia; pari attenzione va riservata ai refrattari assoluti. Su tutti bisognerà verificare il comportamento del **sistema immunitario** e in modo particolare: **su quei soggetti che non si sono ammalati.** Solo allora il quadro risulterà più chiaro.

Tutte le Comunità Scientifiche del Pianeta si stanno muovendo in sinergia e aiutano a farci intravedere il futuro collettivo con un *pizzico* di sano ottimismo. **Ma per quando è prevedibile un ritorno, almeno *attenzionato*, alla situazione antecedente di libera circolazione?**

QUALE IMPATTO SULLA PSICHE DELLA POPOLAZIONE?

Ho appena sopra accennato agli accessi di ansia, fobie e panico individuali e/o collettivi. Indubbiamente, le persone che già ne erano affetti in precedenza patiscono ancora di più per l'acuirsi del loro disagio; parimenti, in chi è affetto da "Sindrome Ipocondriaca", l'apprensione può accrescersi e rendere persino più difficile il compito a chi li assiste, familiari e rete parentale/amicale. Nei soggetti *border* il rischio di scivolare in uno stato di sofferenza peggiore è assai elevato. Intanto, **un periodo molto prolungato di isolamento è fonte di numerose altre patologie con immancabili riflessi sulla sfera emotiva e su quella fisica.**

COSA PUO' E DEVE SAPER OFFRIRE UNO PSICOTERAPEUTA?

Nei momenti di epidemia, se non si è acquisita una idonea preparazione *sul campo* è meglio tacere che rischiare di diffondere delle *fake news* e/o generare aspettative impossibili; in rete e sui social ne girano fin troppe. Non dimentichiamo la fragilità degli Operatori della Salute in termini di rischio *burn out* e per le conseguenze legate alla loro esposizione al contagio; in tanti, cioè **63 Medici sono già caduti da eroi per causa di servizio su un totale di ben 8.956 Operatori Sanitari contagiati!** (Dati aggiornati al 30/03/'20).

E' giusto che le risposte sul da farsi siano lasciate agli Esperti in materia, nell'ordine: Medico di MG, Virologo, Infettivologo, Epidemiologo, Igienista. Per l'Esercente Attività Psicoterapeutica permane forte il dovere di rispondere alle domande espresse da ogni singolo suo paziente sulla patologia già in trattamento, senza forzature fuori dalla disciplina esercitata. Il distanziamento sociale imposto dal Ministero della Salute è una misura precauzionale molto importante, destinata a durare a lungo. E', invece, il caso di cominciare a pensare al "*dopo*"; cioè al come, una volta superato lo stato di epidemia, ci si dovrà ri-orientare. La maggior parte dei comportamenti precedenti andrà cambiata e alcune attività subiranno importanti rimaneggiamenti. La Società sarà costretta a oscillare tra due versanti contrapposti: da una parte, come riciclarsi nel nuovo, con grande dispendio di energie per rendere produttiva ciascuna linea di attività lavorativa e, dall'altra, sul come evitare l'esplosione della **Sindrome di Hikikomori** e patologie similari collegate, tipo la Dipendenza dai Social e da Internet. Quest'ultima era ed è già una **sociopatia** di notevole impatto sulla salute individuale e collettiva. Si tenga presente che sarà sempre più necessario lavorare da un terminale e incontrarsi tramite uno schermo; insomma, un **enorme rompicapo.**

CONTRIBUTO PERSONALE

L'ultimo e forse più importante baluardo situato temporalmente un attimo prima dell'esplosione della malattia da Covid - 19 è la lotta *body to body* tra individuo e il pericoloso killer. Infatti, ogni quadro patologico si manifesta in tutta la sua gravità se e quando la carica aggressiva è molto alta e/o se il sistema immunitario non è in grado di rispondere efficacemente all'aggressione. Risulta così fondamentale: A) tutelare il proprio sistema immunitario con adeguati stili di vita e corretta prassi igienica; B) tenersi da conto una discreta *riserva di energia immunitaria* da poterne disporre in caso di necessità *da ultima spiaggia.*

In alcuni pazienti zelanti e motivati, li sto da tempo allenando a conseguire un colloquio diretto tra mente e sistema immunitario. Da una parte, bisogna trovare una *schermatura psicologica protettiva* per non dissipare né esporre il proprio patrimonio

energetico, ad es. con la eliminazione di tutti i fattori generanti stress; dall'altra, destinare la parte più consistente dell'energia vitale posseduta per potersi liberare dal virus. Il mio contributo è oggi numericamente assai esiguo, per trarne una risposta statisticamente significativa con conclusioni attendibili; si **tratta, tuttavia, di una ricerca qualificata** atta a migliorare in modo tangibile le difese endogene di ciascuno. **Il principio consiste nell'allenarsi a vivere profondamente il rapporto intimo con ogni funzione del corpo** per scoprire i più complessi collegamenti tra il potere volitivo della mente e le risposte corporee, fino ad arrivare alla massima capacità nel disporre **"a comando"** dell'attivazione diretta del proprio sistema immunitario; governarlo, cioè, affinché vengano fuori le migliori energie per l'inatteso e imprevedibile incontro determinante con gli antigeni del Covid -19. Questo Progetto vuole essere anche un appello rivolto ad altri Colleghi esperti in Ipnosi Clinica, disposti a costituire una rete, per una ricerca multicentrica coordinata.

CONCLUSIONI

L'umanità si trova per la prima volta, dopo la Seconda Guerra Mondiale, ad affrontare un'emergenza collettiva di così vasta portata, da interessare tutta la popolazione, senza essere in possesso di strumenti adeguati per neutralizzarla.

Ci vorrà del tempo prima di avere a disposizione nuove molecole farmacologiche capaci di bloccare il virus nella sua, ormai ben nota, aggressività.

Come correttamente disposto dalle Autorità Sanitarie, ci sono da attuare precise norme comportamentali finalizzate al contenimento della diffusione epidemica. Altre disposizioni restrittive e comportamentali sono attese prima della ripresa delle varie attività produttive, oggi, in gran parte ferme. Da parte di chi svolge le professioni di aiuto in ambito psicologico è doveroso mettere in campo tutte le competenze, comprese le tecniche di comunicazione di massa, per ridurre il carico di stress in ogni soggetto, causa importante nel depotenziare la risposta immunitaria individuale.

Personalmente, tramite l'Ipnosi Clinica, mi ritrovo impegnato da tempo a studiare nei miei pazienti, il **rapporto esistente tra sfera volitiva e sistema immunitario**, non senza averli prima allenati a difendere sé stessi con corretti e adeguati stili di vita. Si tratta ora di **esperimentare se la metodica funziona anche per fronteggiare** e, possibilmente, debellare in modo naturale **l'aggressione virale**. Con l'applicazione e la standardizzazione di questa prassi da parte di più professionisti esperti in materia e ben coordinati, se estesa ad una casistica sufficientemente ampia, si potrebbe fornire un contributo davvero significativo alla ricerca scientifica.

SITOGRAFIA ESSENZIALE

1. www.ministerosalute.it Panel informativo sul Coronavirus.
2. www.quotidianosanita.it Ediz. n°2475 dell'8/03, art. n° 82243 del 07/03/20120 di Marco Landucci, *Coronavirus. Che differenza c'è tra Covid-19 e una normale influenza? Le risposte dell'OMS.*
3. www.lopsicoterapeuta.it di Rocco Cacciacarne; articolo *Aggiornamento in tema di ipnosi clinica* del 20/02/2020.
4. www.hikikomoritalia.it.
5. www.quotidianosanita.it Numero 2494 del 30/03/'20, pagina: studi e analisi.