

Reseña

Jorge Cuadros Fernández

Fibromialgia e hipnosis

Un estudio de 2016 de Stuart Derbyshire y colaboradores en *Psychosomatic Medicine* ha mostrado resultados inesperados en relación con la actividad cerebral y la percepción del dolor en la fibromialgia y en el dolor experimental provocado. En estudios previos del autor, la capacidad de la hipnosis para aliviar el malestar en la fibromialgia, medida mediante resonancia magnética funcional, se vio reflejada en la actividad cerebral en áreas de la corteza relacionadas con el dolor. En este trabajo, los investigadores decidieron estudiar las modificaciones de la actividad cerebral provocadas por las sugerencias con hipnosis y sin hipnosis en un grupo de pacientes con fibromialgia altamente hipnotizables, comparándolas con las de un grupo control de voluntarios sanos altamente hipnotizables a los que se sometía a dolor experimental.

En ambos grupos, los datos conductuales recogidos de la experiencia de control del dolor fueron similares, aunque, como se ha visto en estudios anteriores, los resultados fueron ligeramente superiores cuando las sugerencias se administraban en hipnosis.

El hecho de que las diferencias conductuales entre administrar las sugerencias con hipnosis o sin hipnosis sean pequeñas, ha servido para que algunos investigadores cuestionaran la existencia de un

"estado hipnótico", como un estado de consciencia diferente de la vigilia, atribuyendo los cambios observados en la hipnosis simplemente a las expectativas del sujeto hipnotizado, a sus creencias y a la asunción de un rol, en un contexto hipnótico.

En este estudio, encontrando un comportamiento similar en el manejo del dolor en ambos grupos, tanto con hipnosis como sin hipnosis, Derbyshire muestra que la modificación de la actividad cerebral, medida mediante resonancia magnética funcional, implica vías completamente diferentes en cada uno de los grupos.

En el caso de las pacientes con fibromialgia, el aumento del dolor implica un aumento de la actividad cerebral en las zonas de la corteza asociadas con el dolor. Sin embargo, en el grupo del dolor inducido de forma experimental, el aumento del dolor no aumenta la actividad cerebral en las zonas asociadas al dolor. La actividad en estas zonas disminuye, como disminuye en otras zonas asociadas al procesamiento cognitivo, cosa que no ocurre en las pacientes con fibromialgia.

Aun considerando, como hacen los autores, las diferencias que pueden existir entre la experiencia con el dolor de pacientes y voluntarios, el hecho objetivo que hay que tener en cuenta es que dos respuestas conductuales similares son el reflejo de una actividad cerebral completamente diferente. Por lo tanto, se demuestran diferentes mecanismos de sugestión en

pacientes y voluntarios, lo que no sería evidente únicamente con la información conductual.

Derbyshire Derbyshire SW, Whalley MG, Seah ST, Oakley DA.
Suggestions to Reduce Clinical Fibromyalgia Pain and

Experimentally Induced Pain Produce Parallel Effects on Perceived Pain but Divergent Functional MRI-Based Brain Activity. *Psychosom Med.* 2017 Feb/Mar;79(2):189-200.

