

LA HIPERTERMIA EN HIPNOSIS CLÍNICA:

El concepto de hipertermia es conocido y no ofrece dudas. Se trata de una elevación anormal de temperatura en el cuerpo, bien sea en zonas localizadas, bien sea generalizada. La subida de temperatura constituye una patología que hay que tratar, la hipertermia maligna, pero se ha observado que esta subida de temperatura genera determinadas reacciones que resultan beneficiosas para el cuerpo humano, cuando es provocada (por ejemplo mediante hipnosis clínica).

Varios trabajos de investigación de cierta relevancia entre los que cabe destacar los realizados en Ámsterdam dentro de diversos centros hospitalarios holandeses desde 1990 hasta 1996 en los que participaron 358 enfermos afectados de tumores de cuello de útero, recto y vejiga, cuya esperanza de vida era de al menos seis meses. Estos fueron asignados de forma aleatoria a dos grupos. El primero recibió tratamiento con radioterapia convencional, según el protocolo establecido para su tumor concreto. Al segundo se le aplicó esta misma terapia y, además, se añadieron sesiones de hipertermia de 90 minutos con una aplicación semanal y entre una y cuatro horas después de la radioterapia. El tratamiento completo se realizaba en cinco semanas.

Al final del proyecto de investigación, los 358 enfermos se sometieron a revisión endoscópica, analítica y T.A.C. para controlar la evolución del tumor. La primera prueba se realizó 30 días después de haber finalizado el tratamiento, y las revisiones posteriores se realizaron a intervalos convencionales de 90 días, durante 2 años. A partir del segundo año, las revisiones se distanciaron a cuatro meses y finalmente de forma semestral a partir del cuarto año.

El análisis de los resultados tras cinco años de investigación, se constató de manera concluyente que:

a) Las diferencias estadísticas entre los diferentes tipos de cáncer tratados no eran especialmente significativas. Cabe destacar el cáncer de cuello de útero que presentó mejores resultados que el resto, aunque no de forma abrumadora (un 12% más).

b) La terapia combinada de radioterapia más hipertermia presentó un 55% de inhibición total del tumor a los 90 días de finalización del tratamiento. En el grupo de control tratado de forma convencional con radioterapia únicamente, las inhibiciones totales del tumor apenas llegaron al 39% y no antes del primer semestre después del tratamiento.

c) Se destaca especialmente los tumores uterinos con un 83% de inhibición total con terapia combinada de radioterapia más hipertermia frente a un 56% que recibieron únicamente radioterapia. En pacientes con tumores uterinos ya metastásicos en el inicio del tratamiento la aplicación de hipertermia aumentó la supervivencia en un 24% según el Dr. Gerard Van Rhoon director y supervisor del proyecto de investigación.

d) En el ensayo de combinación de la quimioterapia más hipertermia los datos estadísticos no difieren significativamente con respecto a los ensayos realizados con radioterapia más hipertermia.

e) No se han realizado ensayos combinando las tres terapias (radioterapia, quimioterapia e hipertermia) por lo que no se han establecido estadísticas al respecto.

f) Al tratarse de un ensayo clínico donde la vida del paciente no podía ser expuesta a riesgos clínicos de difícil cuantificación no se han realizado ensayos aplicando únicamente hipertermia por lo que se desconocen los resultados específicos al respecto (aunque se presuponen).

g) Los efectos secundarios de la hipertermia aplicados tanto con radioterapia como con quimioterapia son poco o nada relevantes. Algunos pacientes sintieron algunas molestias cuando se les introdujo la sonda al través de la cual se indujo hipertermia y menos del 5% presentaron quemaduras leves por elevar excesivamente la temperatura, pero ninguno de ellos necesitó asistencia hospitalaria específica por este efecto ni tratamiento específico alguno.

h) La combinación de la hipertermia con radioterapia o quimioterapia (y presumiblemente ambas aunque no ha podido ser constatado) mejora sensiblemente la mitosis celular y la supervivencia de pacientes en fases metastásicas avanzadas de forma concluyente. No obstante los responsables del proyecto de investigación aunque confirman el efecto de la terapia combinada llaman la atención sobre la necesidad urgente de estudios con poblaciones hospitalarias más cuantiosas y en diferentes procesos de mitosis con efectos de obtener una estadística más precisa en los diferentes estadios de la evolución tumoral.

i) La hipertermia aplicada se realiza mediante sonda y la inducción se genera de manera electromagnética hasta obtener una temperatura de 40 a 45 grados. Este abanico de temperaturas parece obtener los mejores resultados tanto en inhibiciones totales del tumor como en reducciones significativas del mismo así como los procesos de mitosis en los estadios avanzados con una gran capacidad citotóxica que contribuye a una rápida hipopsia celular calcinomatosa.

j) Los resultados completos del proyecto de investigación han sido publicados en la prestigiosa revista The Lancet para conocimiento del personal sanitario.