

P. Montenero

Medico chirurgo, specialista in Neurologia, Floriterapeuta. Aiuto ospedale S. Giovanni Battista Via L.E. Morselli - Roma

I rimedi floreali di Bach nella disassuefazione dalle benzodiazepine

RIASSUNTO: Tranquillanti minori, come le benzodiazepine, sopprimono sintomi come l'ansia e l'insonnia, che rappresentano solo i segnali di un più profondo e sempre più diffuso malessere. Vengono esposti i presupposti ed i criteri d'uso della floriterapia di Bach come mezzo di disassuefazione dai suddetti farmaci.

La relazione medico-paziente più che quella medico-malattia e la relazione fiore-stato d'animo più che quella farmaco-sintomo si sono rivelate condizioni essenziali per il superamento di quella dipendenza.

PAROLE CHIAVE: dipendenza da farmaci, dipendenza da benzodiazepine, floriterapia di Bach

SUMMARY: *Sedatives, as benzodiazepines, usually abolish symptoms such as anxiety and insomnia that represent only the signals of a deeper and spreading malaise.*

The rationale and guidelines of Bach's floritherapy in benzodiazepines addiction are discussed in this paper.

Overcoming of this addiction seems to be related to the doctor-patient more than the doctor-illness relationship end to the flower-mood than the drug-symptom relationship.

KEY WORDS: *benzodiazepines addiction, floreal remedies*

Quanto seguirà rappresenta la sintesi metodologica di un'esperienza, tuttora in corso, sulle possibilità offerte dalla floriterapia del dott. Bach nella disassuefazione dall'uso abituale dei tranquillanti minori più impiegati, cioè dalle benzodiazepine. Esporremo i presupposti e le linee guida di questo approccio.

Diciamo subito che i risultati sono incoraggianti e tali da farci proseguire su questa strada.

Sappiamo da dove deriva l'uso crescente di ansiolitici ed ipnotici, usati talora anche come antidepressivi.

Dice Umberto Galimberti: "Abbiamo sviluppato un tempo con una freccia che tende all'infinito e questo mette ansia. All'impianto dell'angoscia contribuisce la perdita di controllo sull'esistente ed il fatto che la Natura entri nel gioco delle mutazioni. lo stesso non sono più "ciò che sta". La parola "soggetto" vuol dire "ciò che sta sotto" ben fermo. Adesso anche il soggetto si trova in uno stato di precarietà e sorge l'angoscia".

Sappiamo anche che l'uso dei farmaci, nei paesi occidentali, origina non solo dall'esigenza di attenuare, nel più breve tempo possibile e tout court, una sofferenza, un disagio, ma anche dalla sempre più diffusa indisponibilità a tollerare

momenti di instabilità e di incertezza, vale a dire momenti di crisi, situazionale o esistenziale, che, se accolti come "occasioni", più che contrastati come sintomi, potrebbero rappresentare un punto di partenza verso un cambiamento ed un superamento del malessere.

Il fatto è che lo stato d'ansia o l'insonnia invece di essere utilizzati come segnali di una più generale disarmonia, che andrebbe riconosciuta e modificata, vengono individuati come i responsabili della sofferenza e, come tali, da sopprimere, magari sviluppando dipendenza da quegli strumenti farmacologici che consentono una tale soppressione.

Bach sostiene che "tutta la vera conoscenza viene solo dall'interno di noi stessi, in silenziosa comunicazione con la nostra anima". Queste sono sue parole e indicano un possibile percorso. Viceversa una personalità dipendente dal farmaco, finché è dipendente, difficilmente riuscirà ad avviare una simile trasformazione.

Che cosa significa tuttavia dipendenza?

La dipendenza è solo caratteristica della specie umana?

Scrive Isabella Lattes su La Stampa del 14 ottobre 1998.

“Per garantirsi una disinfezione gratuita e perfettamente ecocompatibile dell’orto, dell’aia, del giardino qualche furbo contadino cerca di attirare in casa un riccio, gran predatore di topi, scarafaggi e simili, facendogli assaggiare un po’ di vino.

Ma il riccio non è l’unico animale che abbia un debole per l’alcool.

Gli fanno compagnia ben ventotto specie di mammiferi, tra i quali i procioni lavatori, le capre, le pecore, le mucche, i maiali, le renne e gli elefanti. E non basta. I babbuini hanno invece un debole per il te’, il caffè, i liquori in genere. Le renne e i conigli mangiano con la massima disinvoltura i funghi velenosi senza risentire alcun danno. Molti animali selvatici sono addirittura tossicomani. Le droghe le trovano già belle e pronte in natura: l’hashish nelle infiorescenze della canapa Indiana, la cocaina nelle foglie della coca, l’oppio nei frutti del papavero sonnifero, allucinogeni vari in altre piante.

Così si drogano, si ubriacano, si intossicano.

Secondo la tesi dello psicologo Ronald K. Siegel dell’Università di California, gli animali si ubriacherebbero o si drogherebbero intenzionalmente, per lenire le sofferenze e lo stress della vita quotidiana, proprio come fanno gli umani affetti da etilismo, tossicodipendenti o farmacodipendenti.

In generale rispetto all’atteggiamento di dipendenza, possiamo riconoscere alcuni aspetti di fondo.

Dipendere deriva dal lat. DE PENDERE, essere appeso, attaccato.

Nell’essere umano la prima situazione di dipendenza sperimentata è quella dell’epoca infantile in cui l’assolvimento dei propri bisogni di sopravvivenza e di calore affettivo non può che avvenire dall’esterno. Il passaggio dalla dipendenza all’autonomia avviene attraverso una sempre maggiore differenziazione e individuazione.

Tratti di dipendenza possono sopravvivere marginalmente nell’adulto e, in alcuni casi, divenire uno degli elementi strutturanti la personalità. La personalità dipendente infatti si caratterizza per un costante bisogno di approvazione esterna, richiesta di aiuto e paura della separazione. Tali persone non hanno fiducia nelle proprie capacità, evitano di prendere delle iniziative e tendono a delegare la responsabilità delle scelte e se ne sono costretti necessitano di rassicurazione continua. Pur di mantenere un legame di accudimento e supporto possono adottare un atteggiamento sottomesso evitando di incorrere in contrasti che potrebbero causare loro disapprovazione o allontanare gli altri da sé. Le critiche vengono interpretate come disapprovazione e ulteriore conferma della propria incapacità. Stabiliscono relazioni affettive intense cercando di mantenerle anche a spese di enormi sacrifici e quando incorrono in separazioni hanno reazioni catastrofiche a causa dell’esagerato timore di prendersi cura

di sé. Se interrompono una relazione hanno bisogno di stringerle al più presto una nuova altrettanto intensa poiché la loro fantasia è quella di non poter funzionare in assenza di una forte legame che dia soccorso e accudimento.

Pessimismo, dubbi, ansia di fronte alle decisioni, difficoltà a tollerare ed elaborare le separazioni sono i correlati comportamentali del disturbo dipendente di personalità.

La modalità relazionale sopra descritta quale il costante rivolgersi ad altri per essere aiutato, guidato e sostenuto può essere stabilito con il farmaco che provvidenzialmente giunge in soccorso per un disturbante fardello sintomatico. Il farmaco infatti acquisisce, nell’economia psichica, il significato di un oggetto buono capace di fornire supporto esterno ad un sé inidoneo a soccorrersi. Inoltre il farmaco rimanendo un agente esterno garantisce uno status quo interno evitando quei sommovimenti che l’elaborazione psichica dei conflitti comporterebbe e portando ad un armistizio o perlomeno ad una tollerabile convivenza con i sintomi.

Qualunque percorso verso la disassuefazione pertanto deve tener conto delle intime collusioni che la persona ha stabilito con il farmaco. E un tale percorso prende origine dalle motivazioni che hanno condotto alla decisione della sospensione e dalla chiarezza che a tale decisione, spesso indotta dall’esterno, corrisponda una reale adesione. Se all’inizio dell’assunzione il farmaco era stato investito di magiche attese risolutive, in questa fase si attivano anticipazioni catastrofiche circa il riemergere dei sintomi e l’incapacità a fronteggiarli con le proprie uniche forze. Ne deriva un costante stato d’allerta, uno scrutare i segni della “caduta”, un’attesa che finisce essa stessa per rafforzare l’ansia e il bisogno del farmaco che la allievi. Questo stato di cose fa sperimentare regressivamente al paziente il momento precedente all’assunzione del farmaco in cui si trovava in balia del sintomo e non potendo ricorrere ad esso sposterà l’attenzione sul terapeuta. Non è difficile incorrere in pazienti che telefonano alle ore più impensate perché in preda al panico e alla ricerca di rassicurazioni, che sciorinano in pochi minuti costellazioni sintomatiche nuove e già conosciute. Appare indispensabile nel corso della disassuefazione portare l’attenzione del paziente sulla dipendenza e la minaccia che l’autonomia e le separazioni comportano al corso della propria esistenza.

Tutto ciò si riflette sullo stato d’animo del paziente che guida la scelta dei rimedi floriterapici.

Le benzodiazepine vengono assorbite immodificate dal tratto gastrointestinale.

L’assorbimento, livelli di picco, e inizio d’azione sono più rapidi per diazepam, lorazepam, alprazolam, triazolam ed estazolam.

Picco plasmatico tra 1 e 3 ore.

Le benzodiazepine differiscono per l’emivita, per la latenza di inizio degli effetti ansiolitici e per la potenza.

Per quale motivo è stata prescritta una benzodiazepina?

Le benzodiazepine possono impiegarsi come:

- sedativi (riducono l'eccitazione, inattività diurna, calmano)
- ansiolitici (riducono l'ansia patologica)
- ipnotici (favoriscono l'inizio e il mantenimento del sonno)
- miorilassanti

Si impiegano inoltre per:

- crisi di panico
- crisi convulsive

Secondo alcuni autori le benzodiazepine agiscono come sedativi a basse dosi, come ansiolitici a dosi moderate e come ipnotici ad alte dosi.

La specificità d'azione, e quindi degli effetti, dipende da specifici recettori.

Le benzodiazepine si legano a siti specifici sui recettori dell'acido gamma-aminobutirrico e competono con il DBI (diazepam binding inhibitor): aumentano pertanto l'affinità del recettore del GABA per il GABA.

L'uso di questi farmaci induce fenomeni di tolleranza, dipendenza, astinenza

Tolleranza: aumento delle dosi per mantenere la remissione clinica dei sintomi.

Dipendenza: interessa circa il 15% di coloro che assumono il farmaco da uno, due mesi ed il 50% di coloro che lo assumono da sei mesi (Salzman 1990); la percentuale sale al 90% per i trattamenti molto prolungati (particolare difficoltà nella riduzione dell'alprazolam) con le benzodiazepine a breve durata d'azione, si può verificare aumento dell'ansia il giorno successive all'assunzione del farmaco.

Astinenza: più elevata è la dose, più breve è l'emivita, più gravi sono i sintomi di astinenza.

Sintomi da astinenza di comune osservazione

(sindrome da astinenza da benzodiazepine) ansia, irritabilità, insonnia, affaticamento, cefalea, crampi, tremore, sudorazione, vertigini, difficoltà di concentrazione, nausea, depressione, depersonalizzazione, aumento percezioni sensoriali (odorato, vista, gusto, tatto), percezione anormale o sensazione di movimento.

(PP Roy-Byrne, D. Hommer)

I pazienti trattati con la floriterapia seguivano una terapia con benzodiazepine per vari motivi (DSM IV).

I pazienti presentavano:

- 1) **Disturbo d'ansia generalizzato (DAG)**
preoccupazione eccessiva per problemi per i quali non vi è una realistica ragione di preoccupazione; apprensione come prima risposta agli eventi della giornata da ciò deriva:
 - incapacità a rilassarsi e riposare
 - affaticabilità
 - difficoltà a concentrarsi
 - irritabilità
 - tensione muscolare
 - insonnia
 solitamente l'esordio di un DAG avviene prima dei venti anni di età

- 2) **Somatizzazioni**
personalità narcisistiche con intensa reazione aggressive anche per minime frustrazioni; difficoltà nei contatti sociali e nel lavoro.
Sintomi fisici cardiovascolari: palpitazioni, tachicardia sinusale, extrasistolia atriale, costrizione toracica, senso di soffocamento, possibile ipertensione arteriosa da iperattivazione simpatica cronica.
Sintomi gastroenterici: dispepsia funzionale, colon irritabile, ulcera peptica, m. di Crohn, colite ulcerosa.
Sintomi respiratori: sospiri, asma bronchiale, allergia.
Sintomi genito-urinari.
Stato depressivo mascherato.
Le somatizzazioni rappresentano modalità comunicative con bisogni di attenzione e di dipendenza e conseguente frustrazione e aggressività in caso di rifiuto.

- 3) **Fobie**
Animali, es. cani, gatti.
Situazioni, es. spazi chiusi, aperti.
Società, es. interazioni sociali e situazioni in cui si è protagonisti.

- 4) **Attacchi di panico**
Rapida insorgenza di disagio, paura accompagnati da tachicardia, palpitazioni, vertigini, sudorazione, tremori, respiro affannoso, difficoltà di deglutizione, paura di morire, oppressione toracica, paura di impazzire, nausea, paura di perdere il controllo, paura di nuovi episodi, ansia anticipatoria.
Impulso a fuggire.
La relazione tra l'attacco di panico e la situazione scatenante di solito rappresenta una risposta appresa, ad es. senso di soffocamento.

La richiesta di ridurre/eliminare la dipendenza dal farmaco era derivata da decisioni autonome dei pazienti accompagnate o meno da sollecitazioni di congiunti. I pazienti inoltre avevano manifestato l'intenzione generica di rivolgersi a

medicines non convenzionali o naturali, ma non erano esplicitamente orientati alla floriterapia. Il metodo di Bach è stato pertanto proposto e spiegato dal medico.

La progressiva constatazione da parte dei pazienti di trovarsi in un setting terapeutico ove veniva dato spazio più alla persona che ai sintomi di cui era portatrice, ha rappresentato una condizione essenziale per le variazioni degli stati di coscienza, sollecitate dall'energia dei rimedi floreali.

Abbiamo seguito le seguenti linee guida, che vengono sinteticamente esposte.

■ LINEE GUIDA:

Riduzione graduale del farmaco:

- benzodiazepine a breve durata d'azione possono essere sospese in alcuni giorni
- benzodiazepine a durata intermedia in alcune settimane
- benzodiazepine a lunga durata d'azione in oltre tre settimane.

Spiegare che le benzodiazepine prescritte in passato agiscono sui sintomi dovuti all'ansia, non sulle cause dell'ansia, mentre la floriterapia agisce sugli stati d'animo cause ed effetti dell'ansia.

Spiegare che nel metodo di Bach è importante individuare quegli stati d'animo che coesistono con i sintomi per i quali erano state prescritte benzodiazepine.

Per rompere la dipendenza, favorire l'attenzione circa la non fissità e la dinamica degli stati d'animo.

Focalizzare sulla situazione attuale e favorire condizioni in cui possano emergere pensieri, emozioni, paure etc., che il paziente lega alla graduale sospensione delle benzodiazepine: in questa fase il paziente va "condotto per mano".

Sostegno del paziente con valorizzazione dei risultati anche con constatazioni che la riduzione progressiva del farmaco e la contemporanea assunzione dei rimedi di Bach non ha comportato nessun effetto disastroso né incontrollabile, né ricadute.

I tempi di disassuefazione sono individuali e flessibili.

Non considerare come "passo indietro", compromettente l'esito del trattamento, l'eventuale rallentamento nello scalare le dosi o il ripristino della maggior dose precedente, ove necessario.

Disincentivare comportamenti di rassegnazione.

La floriterapia agisce sugli stati d'animo causa ed effetto dell'ansia. La scelta dei fiori è effettuata sugli specifici stati d'animo che emergono nella relazione terapeutica.

- apprensione "costituzionale": Aspen;
- riluttanza a riconoscere connessioni tra disturbi lamentati (es. insonnia, tensioni, somatizzazioni etc.) e preoccupazioni di fondo ed apprensioni: Agrimony;
- preoccupazione circa il proprio stato di salute: Mimulus, Aspen;
- richiesta di attenzione, se frustrati ed aggressivi: Chicory;
- "benzodiazepina d'urgenza": Rescue Remedy;
- paura di "non farcela": Larch;

Rimedi di fondo per lo stato di dipendenza:

- per superare le abitudini: Walnut;
- per mascherare l'inquietudine interne dimostrandosi apparentemente euforico: Agrimony;
- per l'allontanamento dalla realtà: Clematis;
- per tonificare il corpo e l'anima: Olive;
- Per aumentare l'energia: Hornbeam;

Nel Disturbo d'Ansia Generalizzata:

- se presente insonnia: Agrimony;
- se incapacità a rilassarsi: Impatiens;
- se fatica per tortura mentale: White Chestnut;
- se fatica per grande dispendio energetico: Olive;
- se la fatica diventa scoraggiamento: Elm;
- se la tensione muscolare favorisce posture scorrette in "chiusura" con ipercifosi, spalle anteposte: Oak;

Nelle somatizzazioni:

- interessamento del Sistema Cardiovascolare: Beech;
- ipertensione: Vine;
- sintomi mioarticolari: Impatiens, Vervain, WaterViolet;

Nelle fobie: Mimulus, Aspen;

Nel panico: Rock Rose, Cherry Plum;

- per rompere la relazione strutturata fra l'attacco di panico e la situazione scatenante: Chestnut Bud;
- quando si è molto raccolti in se stessi: Heather;
- per i comportamenti rassegnati quali cedimento ad una "malattia" cronica: Wild Rose;

È stata posta particolare attenzione agli stati d'animo che si sono instaurati durante la riduzione graduale delle benzodiazepine: la prescrizione dei rimedi floreali rimane individuale e personalizzata come un abito su misura.

Si sono manifestati:

- incertezza, dubbio, instabilità decisionale. Dice Bach: "L'instabilità farà posto alla determinazione se ci si abitua

a prendere delle risoluzioni ed a passare all'azione senza indietreggiare dalle decisioni prese”;

- si tratta spesso di una incertezza derivata dalla sfiducia, non dall'idea che ispira la decisione di disassuefarsi. Si teme la propria debolezza (**Larch**) in una fase di possibili cambiamenti (**Walnut**);
- di fronte a qualche fallimento che peraltro si teme, si determina demoralizzazione e perdita di fiducia (**Gentian**).

Prima di concludere, una considerazione.

L'ansia non dovrebbe essere soppressa in maniera indiscriminata. Essa è evidentemente sorta come una difesa per riuscire ad evitare situazioni pericolose in natura. Uno studio condotto presso l'Università di Louisville nel 1992, e riportato recentemente su *Le Scienze*, ha permesso di valutare gli effetti benefici della paura nei guppy, pesciolini di piccole dimensioni. Questi pesci sono stati raggruppati in tre diverse categorie timidi, normali e coraggiosi, in funzione della loro reazione davanti ad un pesce persico. I timidi si nascondevano, i normali fuggivano e i coraggiosi cercavano di non farsi intimidire. Ogni gruppo di pesci veniva poi lasciato in una vasca insieme ad un pesce persico. Dopo 60 ore il 40% dei guppy timidi era sopravvissuto, il 15% di quelli normali e nessuno dei pesciolini coraggiosi.

In conclusione, come scrive E. Bach: “È lo stato emotivo del malato che ci guiderà nella scelta del o dei rimedi necessari. Le erbe guaritrici sono quelle che sono state dotate del potere di aiutarci a conservare la nostra personalità. La cura di domani porterà essenzialmente quattro qualità al paziente. Per prima la pace, per seconda la speranza, per terza la gioia e per quarta la fiducia. Forse la più grande lezione di vita è apprendere che cos'è la libertà. Libertà dalle circostanze, dall'ambiente, da altre personalità, e soprattutto da noi stessi: perché fino a che noi non siamo liberi, non saremo pienamente capaci di donare e di servire il nostro fratello uomo. Ci sono due cose essenziali che il guaritore deve sempre tenere a mente quando sta per aiutare un paziente: la prima è incoraggiare la sua individualità e la seconda è insegnargli a guardare al futuro”.

■ BIBLIOGRAFIA:

- American Psychiatric Association: Diagnostic and statistical manual - IV - Washington 1994
- Salzman C. APA Task Force on Benzodiazepine Dependency Benzodiazepine Dependence: Toxicity and Abuse Washington APA 1990
- Bach E. “Libera te stesso” Macro edizioni 1992
- Bach E. “Essere se stessi” Macro edizioni 1995
- Bach E. “Guarire con i fiori” Ipsa editore
- Roy-Byrne PP, Hommer D. “Benzodiazepine withdrawal: Overview and implications for the treatment of anxiety. *Am J Med* 84:1041, 1988