

La Sincope

- Costituisce un problema clinico e diagnostico molto frequente: negli Stati Uniti interessa l'1% degli ingressi in ospedale e il 3% delle visite in Pronto Soccorso. È l'improvvisa e transitoria perdita di coscienza associata a perdita del tono muscolare (svenimento) dalla quale il paziente si riprende prontamente con completo recupero; non si tratta, dunque, di una malattia ma di un sintomo transitorio. La sincope si verifica quando arriva al cervello una quantità insufficiente di sangue ed è dovuta a numerose cause, cardiovascolari e non. Tra le cause cardiovascolari quelle aritmiche sono le più rappresentate, circa l'80%, mentre la restante quota comprende le malattie delle valvole, l'infarto miocardico, l'embolia polmonare, le cardiopatie congenite, le malattie del muscolo cardiaco ed altre.
- Nonostante la sincope sia un fenomeno allarmante e riproduca i sintomi di un arresto cardiaco, è spesso una condizione benigna ed autolimitante. Nonostante ciò nel 30% dei casi si possono produrre lesioni provocate da una rapida caduta a terra; successivi episodi possono essere psicologicamente importanti. Nei pazienti affetti da cardiopatia, un episodio sincopale può essere premonitore di morte improvvisa.

Dalla diagnosi alla terapia

Vi sono numerosi esami che il medico può indicare per la diagnosi.

- **Elettrocardiogramma:** può riconoscere eventuali anomalie elettriche del cuore.
- **Elettrocardiogramma dinamico di 24 o 48 ore:** registrazione elettrocardiografica prolungata per identificare aritmie a carattere parossistico.
- **Ecocardiogramma:** utile nel diagnosticare un eventuale cardiopatia.
- **Elettroencefalogramma:** utile per diagnosticare una possibile epilessia.
- **"Head up" tilting test:** è divenuto negli ultimi anni uno dei tests più comuni nella valutazione delle sincope in pazienti senza segni di cardiopatia e soprattutto nei giovani. Il test viene eseguito a digiuno. Il paziente viene posizionato su un letto che viene sollevato dal lato della testa a 60-70 gradi per 30-45 minuti. Si monitorizza la pressione arteriosa e la frequenza cardiaca. Lo scopo è di riprodurre la sincope per capirne la causa scatenante. Anche se viene riprodotta una perdita di coscienza con brevi fasi di arresto del ritmo cardiaco, il test è relativamente innocuo ed i parametri vengono prontamente ristabiliti all'assunzione della posizione orizzontale.

Esistono poi tutta una serie di esami che il medico può utilizzare a seconda delle necessità cliniche (ECG ad alta risoluzione, studio elettrofisiologico, test farmacologici, ecc.). Particolari dispositivi che possono essere utilizzati sono i **registratori impiantabili**: sono dei piccoli registratori che si impiantano sotto la pelle e registrano l'elettrocardiogramma per lunghi periodi fino a quando non si verifica la sincope. La terapia della sincope è sempre specifica, ovvero rimuove la causa (terapia chirurgica, elettrica, farmacologica).