

# 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).