



**aritmologia***in*campania

**Sincope**





## COS'È LA SINCOPE NEUROCARDIOGENA VASOVAGALE?

La sincope, o svenimento, è una temporanea perdita di coscienza ad esordio relativamente improvviso e generalmente con rapido recupero.

Il suo meccanismo è legato alla temporanea riduzione del flusso ematico cerebrale.

Si distinguono 4 tipi di sincope (tutte dovute all' ipoperfusione cerebrale):

**sincope neuromediata**

**sincope ortostatica**

**sincope cardiaca**

**sincope cerebrovascolare**

## QUANTO SPESSO OCCORRE LA SINCOPE?

La sincope è molto frequente, sia nei pazienti cardiopatici che nella popolazione generale. La frequenza aumenta all'aumentare dell'età. In Europa ed altri paese industrializzati, è responsabile dell'1-2% delle visite nelle Unità di Emergenza e dell'1-2% delle ospedalizzazioni totali.

## CHE COS'È LA PRE-SINCOPE?

La pre-sincope è la combinazione di una serie di sensazioni precedenti alla sincope (ad esempio vertigini, disturbi visivi), ma che non sono seguiti da una reale perdita di coscienza.

## CHE COS'È LA SINCOPE NEUROMEDIATA?

E' una sincope benigna, ossia non è correlata ad un aumentato rischio di morte o di malattia, ma per i possibili traumi o lesioni conseguenti ad un'eventuale caduta a terra nonché per i relativi condizionamenti della vita relazionale del paziente, incide non poco sul peggioramento della qualità di vita. E' il tipo di sincope più frequente nella popolazione generale, interessando qualsiasi fascia d'età. Talvolta, una volta accertata la diagnosi e rassicurato il paziente sulla benignità della prognosi, si assiste ad una riduzione della frequenza degli episodi.

## MECCANISMO

E' un tipo di sincope causata da una temporanea malfunzione del sistema nervoso autonomo (ossia quella parte di sistema nervoso che non può essere controllato con la volontà), responsabile della regolazione della pressione arteriosa e della frequenza cardiaca. Questo improvviso malfunzionamento è in genere dovuto ad un anormale o eccessivo riflesso nervoso che causa una dilatazione dei vasi sanguigni periferici ed una riduzione dei battiti cardiaci, con conseguente riduzione del flusso sanguigno anche al cervello. Se queste alterazioni sul cervello si prolungano nel tempo può seguire la perdita di coscienza.

## QUANTI TIPI DI SINCOPE NEUROMEDIATA ESISTONO?

Gli episodi di sincope neuromediata includono

- 1** la sincope vasovagale, dovuta ad uno stress fisico o emotivo (febbre, dolore, la vista del sangue) o ad una prolungata stazione eretta.
- 2** la sincope seno-carotidea, dovuta alla stimolazione del seno carotideo, responsabile della regolazione della pressione arteriosa e localizzato sull'arteria carotidea che decorre lungo il collo.
- 3** la sincope situazionale, dovuta all'atto della minzione, defecazione, tosse, deglutizione, starnuto, pasti pesanti.

## FATTORI CHE POSSONO FAVORIRE LA SINCOPE NEUROMEDIATA



**Luoghi  
affollati**



**Temperatura  
ambientale  
elevata**



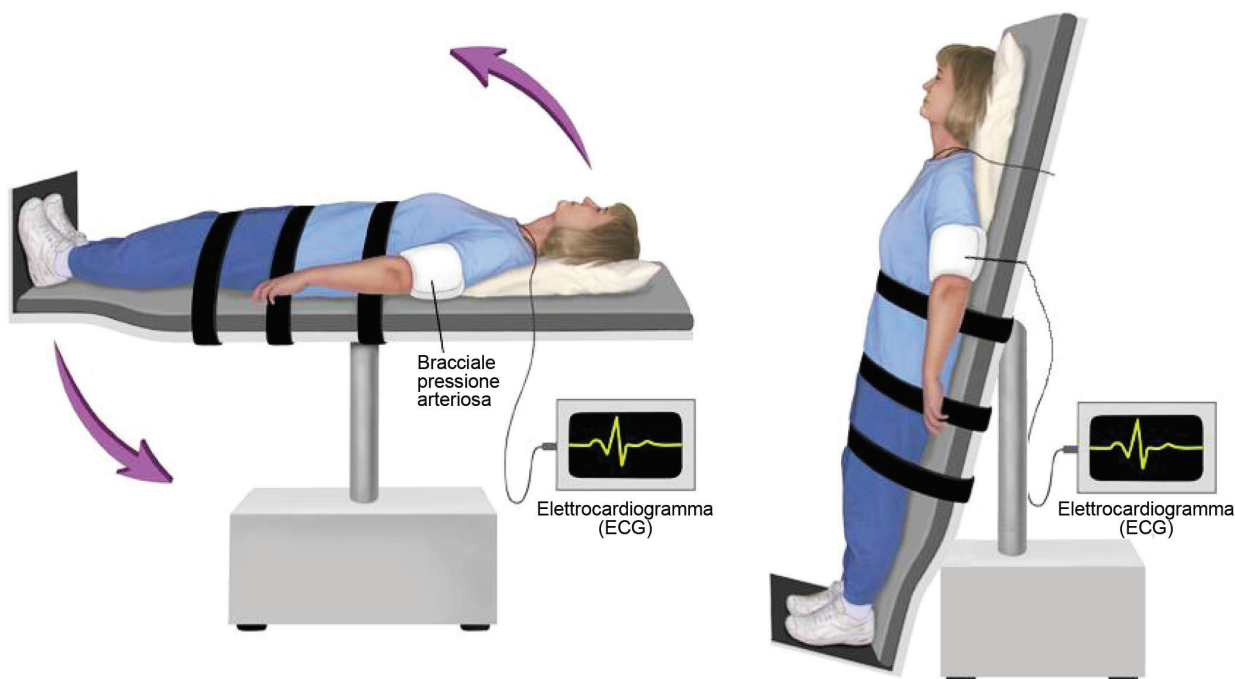
**Stress  
emotivo**

## DIAGNOSI

L' **HEAD UP TILT TEST** è un esame che consente di fare la diagnosi di sincope vasovagale in pazienti con sincope ricorrenti.

Il paziente, durante monitoraggio della pressione arteriosa e del ritmo cardiaco, viene posto su un lettino sollevato di circa 70°, in ortostatismo passivo, per un tempo massimo di circa 40 minuti.

Il test è provocativo, ossia ha lo scopo di riprodurre l'episodio sincopale consentendo al medico la diagnosi in base alle modifiche dei parametri vitali. Se nei primi 20 minuti non viene evocato l'episodio sincopale si procede con la "fase farmacologia"; ossia per via sublinguale si somministra un farmaco vasodilatatore che possa evocare la risposta



anomala responsabile della sincope neuromediata. Il test viene interrotto al termine del tempo massimo o alla sincope del paziente.

## **Il tilt test comporta dei rischi?**

Di solito la procedura è ben tollerata ed il decorso post-procedura decorre senza complicanze. Tuttavia è possibile come in tutte le pratiche terapeutiche incorrere in complicanze malgrado la procedura venga condotta ad arte con perizia, prudenza e diligenza nella fase di preparazione ed esecuzione.

In particolare sono da considerare:

- i rischi connessi ad un eventuale accesso venoso (ematoma etc.)
- i rischi connessi con l'utilizzo dei farmaci provocativi (intolleranza, allergie, etc.)
- i rischi connessi con la sincope (convulsioni, traumi, etc.)
- i rischi di un'evoluzione grave (fino alla morte) sono bassissimi (allo stato attuale non è segnalato, in letteratura, alcun decesso)

# COME PREVENIRE LA SINCOPE

## **Bere molta acqua**

Quando non controindicato dal proprio medico, è molto importante bere frequentemente, soprattutto durante l'attività fisica o nelle stagioni più calde. E' necessario aumentare il proprio apporto di liquidi fino a 2-3 litri. Verificando che le proprie urine non siano scure e quindi concentrate, si è certi che l'apporto di liquidi è sufficiente.

## **Aumentare l'apporto di sodio**

Quando non controindicato dal proprio medico (ad es. nei pazienti cardiopatici).

## **Bere caffè e tè**

Quando non controindicato dal proprio medico, un aumentato apporto di tè e caffè può favorire il mantenimento di un accettabile livello di pressione arteriosa.

## **Indossare calze elastiche**

Indossare calze elastiche a pressione graduale evita il rallentamento eccessivo del flusso di sangue agli arti inferiori risultando particolarmente utile nei pazienti con insufficienza venosa periferica.

## **Tilt training**

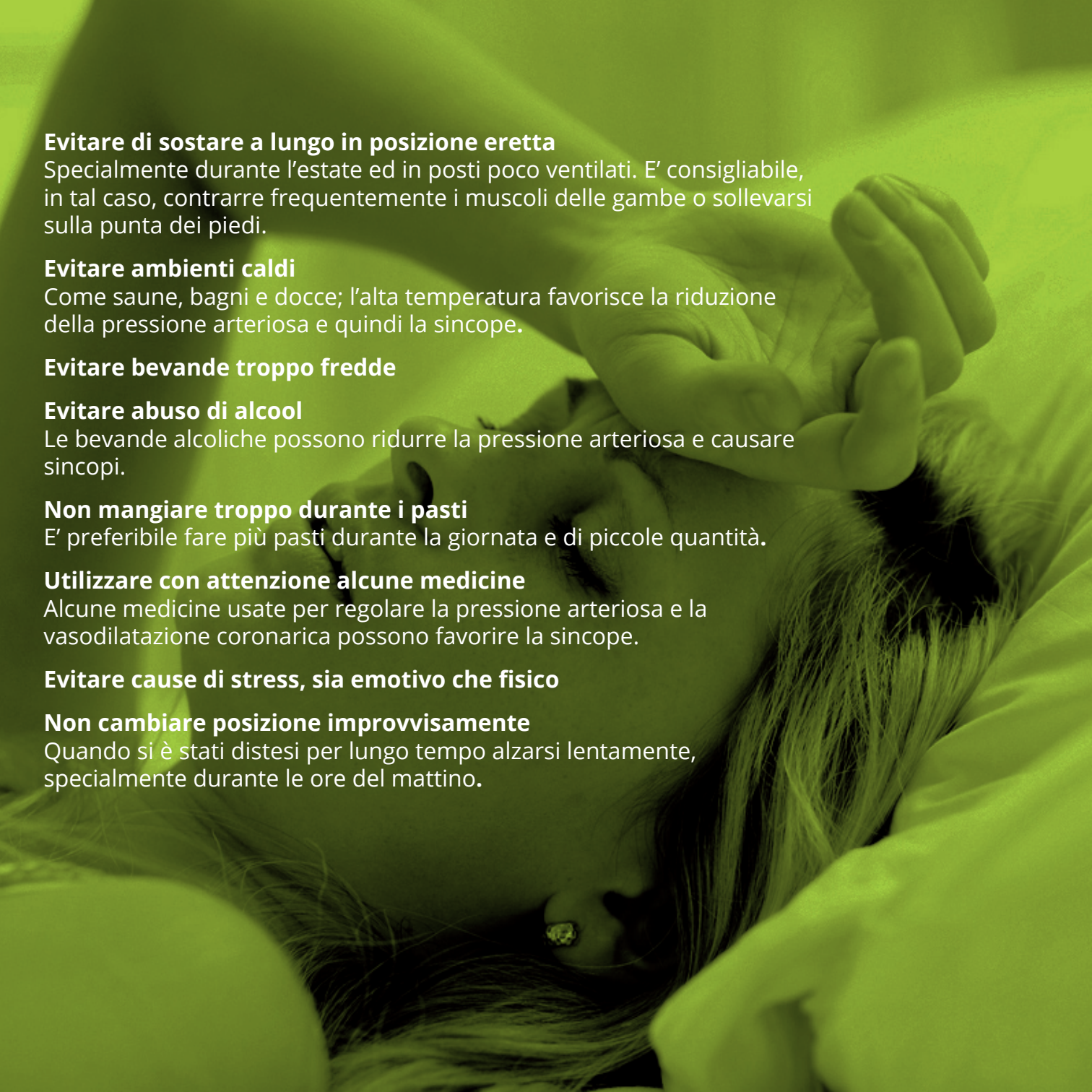
E' un esercizio che si esegue in stazione eretta, poggiati con la schiena ad un muro e con i talloni distanti da questo di 20 cm. L'esercizio deve durare almeno 20 minuti e si deve praticare due volte al giorno. L'esercizio rieducherà l'anomalo riflesso nervoso responsabile della sincope neurocardiogeno vasovagale, ed abituerà il corpo a tollerare la prolungata stazione eretta.

## **Dormire con la testa sollevata**

E' consigliabile dormire con la testa sollevata di 10 gradi, eventualmente aggiungendo un tassello di legno al di sotto dei piedi del letto.

## **Praticare un'attività fisica moderata**

Evitare di praticare un esercizio fisico troppo intenso, soprattutto se eseguito senza regolarità.



### **Evitare di sostare a lungo in posizione eretta**

Specialmente durante l'estate ed in posti poco ventilati. E' consigliabile, in tal caso, contrarre frequentemente i muscoli delle gambe o sollevarsi sulla punta dei piedi.

### **Evitare ambienti caldi**

Come saune, bagni e docce; l'alta temperatura favorisce la riduzione della pressione arteriosa e quindi la sincope.

### **Evitare bevande troppo fredde**

### **Evitare abuso di alcool**

Le bevande alcoliche possono ridurre la pressione arteriosa e causare sincopi.

### **Non mangiare troppo durante i pasti**

E' preferibile fare più pasti durante la giornata e di piccole quantità.

### **Utilizzare con attenzione alcune medicine**

Alcune medicine usate per regolare la pressione arteriosa e la vasodilatazione coronarica possono favorire la sincope.

### **Evitare cause di stress, sia emotivo che fisico**

### **Non cambiare posizione improvvisamente**

Quando si è stati distesi per lungo tempo alzarsi lentamente, specialmente durante le ore del mattino.





**Nel caso di un' iniezione (intramuscolare o endovenosa) o di una procedura invasiva si informi il proprio medico del rischio di sincope.**

## COME EVITARE LA COMPLETA PERDITA DI COSCIENZA

Alcuni sintomi precedono la sincope e possono essere riconosciuti dal paziente: malessere generale, nausea, disturbi digestivi, disturbi visivi, palpitazioni, vertigini, stanchezza, sudorazione, pallore, sensazione di "testa vuota".

In caso di percezione di questi sintomi è consigliabile assumere immediatamente la posizione supina e, se possibile, sollevare le gambe (anche appoggiandole contro un muro) e non riassumere la posizione eretta fin quando non scompaiono completamente.

Se non è possibile stendersi a terra, si provi a incrociare le gambe e stringere forte i pugni utilizzando anche una pallina "anti-stress".

Dal 2011 nasce il sito web

[www.aritmologiaincampania.it](http://www.aritmologiaincampania.it)

ideato da un *team di elettrofisiologi campani*,

riferimento dell'Italia centro meridionale

per le più complesse procedure interventistiche in aritmologia.

**Per maggiori informazioni**

consultate il *sito web* o contattate il *cell.* +39 347 39 81 144

o scrivete a [info@aritmologiaincampania.it](mailto:info@aritmologiaincampania.it)