

---

## TACHICARDIA PAROSSISTICA SOPRAVENTRICOLARE (TPSV) ANALISI RETROSPETTIVA DI UN ANNO DI TRATTAMENTO IN PRONTO SOCCORSO

---

G. Crescenzi, I. F. Ceresa, R. Guarnone, G. Evangelisti, F. Falaschi, F. Geraci, MA Bressan  
UOC Pronto Soccorso Accettazione Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, Pavia.

**Introduzione.** L'1-2% dei pazienti (pz) afferenti annualmente al Pronto Soccorso (PS) presentano una tachiaritmia che e' nel 90% dei casi a QRS stretto (. 120 msec). La TPSV è una aritmia ad insorgenza improvvisa e a rapida cessazione causata da rientro. Obiettivo è la valutazione della gestione dei pz con TPSV giunti al nostro Pronto Soccorso dal 1 gennaio al 31 dicembre 2006.

**Materiali e metodi.** Sono state analizzate le schede di dimissione dei pz dimessi con diagnosi principale ICD9-CM: 427.0 e 427, con particolare attenzione al tipo di trattamento adottato e all'efficacia del trattamento in termini di ripristino del ritmo sinusale.

**Risultati.** Sono stati inclusi 54 pz (18 maschi, 36 femmine; età media 58 anni). Di questi 22 pz hanno ricevuto come primo trattamento adenosina (6 mg in bolo rapido ev seguito da *push* di soluzione fisiologica), 21 pz manovre vagali, 6 trattati con verapamil ( 5 mg ev in bolo lento), 4

con propanololo ( 5 mg ev in bolo lento) ed 1 con propafenone ev. In 39 pz si è ottenuto il ripristino del ritmo sinusale. Di questi 19 erano stati trattati con adenosina, 10 con manovre vagali, 5 con verapamil, 4 con propanololo ed 1 con propafenone. In 9 pz si è ottenuto il ripristino del ritmo sinusale dopo una seconda terapia: 2 pz trattati con adenosina 6 mg, 2 pz con adenosina 12 mg, 4 pz con verapamil e 1 pz con flecainide; in 5 infine si è ottenuto il ripristino del ritmo sinusale dopo un terzo trattamento (adenosina 12 mg ev per 4 pz e propafenone ev per 1 pz.).

**Conclusioni.** L'analisi dei dati ha evidenziato come i pz siano stati trattati con buon risultato finale in termini di ripristino del ritmo sinusale; non tutti i pz sono stati sottoposti alle manovre diagnostico-terapeutiche di stimolazione vagale proposte dalle linee guida *ACLS* dell'*AHA* e non tutti i pz hanno ricevuto adenosina come primo trattamento.