

RECIDIVA DI SINCOPE A BREVE E LUNGO TERMINE IN SOGGETTI IN ETÀ LAVORATIVA (STUDIO STEPS)

F. Barbic(1), M. Borella(2), F. Di Paola(3), G. Costantino(2), F. Perego(4), A. Galli(5), A. Diana(2), R. Furlan(1)

1) Medicina Generale, Ospedale Bolognini, Seriate (BG) 2) Medicina II, Ospedale L.Sacco, Univ. Milano; 3) Medicina Generale Ospedale Sesto S. Giovanni (MI); 4) Medicina III, Ospedale L.Sacco, Univ. Milano; 5) Medicina Generale, Ospedale di Vimercate (MI)

Una sincope che si manifesti durante un'attività lavorativa a rischio per la sicurezza può comportare un grave pericolo per il lavoratore, i compagni di lavoro, per la sicurezza di terzi e degli impianti.

Nell'ambito dello studio multicentrico prospettico STePS (Short-Term-Prognosis-of-Syncope) abbiamo considerato 348 soggetti in età lavorativa (18-65 anni, SL), che si sono recati in modo consecutivo in Pronto Soccorso (PS) per una sincope avvenuta nelle 48 ore precedenti.

Abbiamo descritto le caratteristiche epidemiologiche degli SL, le caratteristiche della sincope ed è stata valutata la frequenza di recidiva di sincope a 10 giorni, 6 mesi ed un anno. Gli SL corrispondono al 52% dei pazienti arruolati nello studio STePS. L'85% è stato dimesso dal PS, il 61% non presentava patologie associate mentre il 60% aveva già avuto una sincope in passato. Nella maggior parte dei casi (83%) la sincope era stata preceduta da prodromi riconoscibili.

Abbiamo osservato 41 casi di recidiva di sincope ad un anno pari al 12% degli SL. Le recidive si sono verificate in più del 90% (31 casi) tra i pazienti dimessi, nell'81% dei casi la recidiva è occorsa nei primi 6 mesi dall'evento considerato. Tra i pazienti con recidiva, il 63.4% non presentava al primo accesso in PS patologie di rilievo associate e il 66% aveva già avuto una sincope in passato.

Questi dati suggeriscono la necessità di una particolare attenzione nel valutare i pazienti in questa fascia di età, in quanto potenziali lavoratori, anche dal punto di vista del rischio occupazionale.

Infatti un'adeguata formazione per il riconoscimento dei prodromi, un inserimento lavorativo mirato e controllato e, in alcuni casi, la temporanea esclusione da attività lavorative a rischio elevato per la sicurezza potrebbe consentire una riduzione di potenziali eventi molto gravi conseguenti alla sincope stessa.