

Organizzato da

Dipartimento di Cardiologia
ASL 4 Chiavarese
Ospedali del Tigullio

Centro Prevenzione
Malattie Cardiopolmonari
"Nuccia e Vittore Corbella"

12° Corso di Aggiornamento
Multidisciplinare in Cardiologia

1° Corso Teorico e Pratico sulla Sincope
Organizzato da GIMSI Gruppo Italiano Multidisciplinare
per lo Studio della Sincope



Valore diagnostico aggiunto del Loop Recorder impiantabile in pazienti con diagnosi iniziali di transitoria perdita di coscienza non sincopale

M. Rafanelli (Firenze), R. Maggi, A. Ceccofiglio, D. Solari, M. Brignole, A. Ungar

Introduzione. Le transitorie perdite di coscienza non sincopali sono disturbi che talora mimano la sincope e rendono complessa la diagnosi differenziale. Il Loop Recorder Impiantabile è potenzialmente utile, ma non è mai stato valutato sistematicamente.

Scopo. Indagare il valore diagnostico del Loop Recorder Impiantabile al fine di distinguere la sincope da altre forme non sincopali di transitoria perdita di coscienza.

Metodi e Risultati. Un Loop Recorder Impiantabile è stato impiantato in 57 pazienti (età media 70 ± 12 anni, 25 maschi) che avevano avuto 4.6 ± 2.3 episodi di transitoria perdita di coscienza al fine di distinguere epilessia da sincope (#28) e cadute inspiegate da sincope (#29). Durante un follow-up di 20 ± 13 mesi, 33 pazienti (57%) hanno avuto un evento spontaneo documentato dal dispositivo. La diagnosi di sincope è stata stabilita dalla rilevazione di un'aritmia in 15 (26%) pazienti: un'asistolia durante l'evento spontaneo è stata rilevata in 7 pazienti con diagnosi iniziale di epilessia ed in 5 pazienti con caduta inspiegata; una tachiaritmia atriale in 1 e 2 pazienti rispettivamente. Il Loop Recorder Impiantabile ha escluso un'aritmia in 18 pazienti, supportando la diagnosi clinica di epilessia in 6 pazienti (11%), caduta non accidentale in 10 (18%) e sincope ipotensiva in 2 (3%). La diagnosi è rimasta inspiegata in 24 pazienti (42%). Terapia: farmaci antiepilettici in 6 pazienti (10%), pacemaker in 11 (19%), farmaci antiaritmici in 4 (7%), riduzione di terapia antiipertensiva in 1 (2%). Nessuna terapia specifica in 11 pazienti (18%).

Conclusioni. Il Loop Recorder Impiantabile fornisce un valore diagnostico aggiunto in pazienti "complessi" con diagnosi iniziale di transitoria perdita di coscienza non sincopale.