

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



Valutazione di un nuovo modello di gestione del paziente che afferisce al Dipartimento di Emergenza-Accettazione per sincope

F. Tesi (Firenze) , M. Brignole, V.M. Chisciotti, M. Rafanelli, A. Ceccofiglio, G. Toffanello, G. Bulli, S. Venzo, N. Marchionni, A. Ungar

Background.

Un'elevata percentuale di ricoveri (per lo più 39%-58% in letteratura) resta una questione irrisolta. Obiettivo dello studio è valutare l'effetto di un nuovo modello organizzativo in termini di numero di ricoveri e di risultati di follow-up.

Metodi.

Sono stati inclusi pazienti consecutivi afferenti al Dipartimento di Emergenza-Accettazione (DEA) per episodio di transitoria perdita di coscienza (T-LOC) come diagnosi principale. I medici del DEA erano stati formati per scegliere tra : 1) ricovero (direttamente o dopo un periodo in Osservazione Breve del DEA); 2) non ammissione e dimissione dopo un breve periodo(<48 ore) in osservazione; 3) non ammissione e immediata dimissione con visita presso la Syncope Unit mediante modalità Fast-Track; 4) non ammissione e immediata dimissione dal DEA.

Risultati.

Sono stati valutati al DEA 362 pazienti da Gennaio 2010 a Giugno 2010: il 29% sono stati ricoverati, il 20% sono stati trattenuti in Osservazione Breve del DEA, il 20% sono stati inviati alla Syncope Unit e il 31% sono stati immediatamente dimessi. 295 pazienti sono stati dimessi vivi e seguiti con un valido follow-up; di questi 1 paziente (0.3%) ricoverato è morto entro i successivi 30 giorni e 16 pazienti (5.4%) sono morti entro l'anno. La mortalità ad un anno era del 12.9%, 3.3%, 0% e 2.5% rispettivamente tra il gruppo dei pazienti ricoverati, dei trattenuti in osservazione, dei pazienti inviati alla Syncope Unit e dei dimessi. Nessun decesso può essere attribuito direttamente alla T-LOC. I nuovi ricoveri entro l'anno per qualsiasi causa si sono verificati in 72 pazienti (24%); le percentuali di nuovo ricovero entro l'anno erano del 45.9%, 19.3% , 11.5% e 18.0% rispettivamente tra il gruppo dei pazienti ricoverati, dei trattenuti in osservazione, dei pazienti inviati Syncope Unit e dei dimessi.

Conclusione.

La disponibilità di un'Osservazione Breve e di una Syncope Unit ha permesso una bassa percentuale di ricoveri. La maggior parte delle morti durante il follow-up si è verificata in pazienti ricoverati. Un'alta percentuale di nuovi ricoveri entro l'anno dal primo accesso al DEA resta una problematica irrisolta.