



### **EFFICACIA DEL MONITORAGGIO ELETTROCARDIOGRAFICO IN OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA IN PAZIENTE CON SINCOPE INDETERMINATA: STUDIO RETROSPETTIVO**

Ernesto Cristiano Lauritano, Riccardo Boverio, Ivo Casagrande.

*Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza, Azienda Ospedaliera Nazionale, "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo".*

**Introduzione:** Il ruolo del monitoraggio elettrocardiografico (ECG) in Pronto Soccorso (PS)/Osservazione Breve Intensiva (OBI) nei pazienti con sincope non è al momento noto. Alcuni studi sembrano dimostrare che riduca il numero di ricoveri senza aumentare gli eventi avversi, ma allo stato attuale non vi sono indicazioni su quali pazienti si possano giovare di tale monitoraggio né quanto tempo debba durare.

**Obiettivi:** L'obiettivo di questo studio è valutare l'efficacia del monitoraggio ECG nei pazienti trattenuti in OBI per sincope indeterminata.

**Metodi:** Sono stati valutati retrospettivamente tutti i pazienti trattenuti in OBI per sincope indeterminata nel periodo di tempo Gennaio 2014 - Dicembre 2014 e sottoposti a monitoraggio ECG per almeno 24 ore.

**Risultati:** Sono stati identificati 75 pazienti (età media 72 anni, maschi 45, femmine 30). Il monitoraggio ECG ha consentito di fare una diagnosi di sincope aritmica in 7 pazienti (9.3%). Le aritmie riscontrate sono state: blocco atrioventricolare II grado Mobitz 2 (1 caso), torsione di punta (1 caso), asistolia prolungata (2 casi), tachicardia parossistica sopraventricolare (1 caso), tachicardia ventricolare non sostenuta (2 casi).

Tali pazienti presentavano all'arrivo un punteggio EGSYS score variabile da 0 a 9. In tre casi vi era un trauma associato significativo. L'aritmia è stata registrata mediamente dopo 10.2 ore di monitoraggio.

**Conclusioni:** questo studio retrospettivo mostra che il monitoraggio ECG sembra essere utile ai fini diagnostici in una percentuale non trascurabile di pazienti trattenuti in OBI per sincope indeterminata. Gli eventi aritmici si sono verificati abbastanza precocemente rispetto all'evento sentinella, confermando l'ipotesi di una "fase calda" dopo la sincope in cui è più probabile che si verifichi nuovamente l'evento aritmico. È certamente fondamentale, per aumentare la resa diagnostica di tale strumento, selezionare in maniera accurata i pazienti che ne possono realmente trarre beneficio, iniziare il monitoraggio il più rapidamente possibile e prolungarlo per un numero congruo di ore. Studi prospettici sono certamente necessari per confermare tali dati e per chiarire quali pazienti debbano essere monitorizzati e quale sia la durata minima necessaria di tale monitoraggio.