



Mancanza di congruenza fra tilt test e monitoraggio ECG prolungato in pazienti con sincopi indeterminate severe

Maria Rita Vecchi, Emanuela T. Locati, Alberto Cereda, Stefania Meregalli, Marco Strozzi, Francesca Heilbron, Maurizio Lunati
Azienda Ospedaliera Niguarda Ca' Granda, Milano

RAZIONALE: L'eziologia di circa 20% delle perdite di coscienza transitoria rimane oscura dopo un iter diagnostico completo. Vengono definite severe le sincopi che alterano la qualità di vita del paziente, in quanto recidivano frequentemente e sono precedute da scarsi o assenti prodromi, quindi spesso associate a traumi. Scopo di questo studio è stato di valutare in un gruppo di pazienti con sincopi indeterminate e severe sottoposti a tilt test (TT) quale sia il potere diagnostico del monitoraggio ECG prolungato.

POPOLAZIONE E METODI: Sono stati analizzati 135 pazienti (paz) consecutivi sottoposti a TT eseguiti secondo il Protocollo Italiano presso la Sincope Unit dell'Ospedale di Niguarda dal 1/2012 al 12/2014. Dei 135 paz sottoposti a TT, 79 paz (58%) sono risultati positivi per sincope neuromediata. In 22 paz (12 maschi, età media 66 anni) affetti da sincopi severe è stato effettuato monitoraggio ECG prolungato (totale di 24 monitoraggi), in 13 paz mediante loop recorder mensile esterno (ELR) e in 11 paz mediante loop recorder impiantabile (ILR).

RISULTATI: Nei 22 pazienti sottoposti a monitoraggio ECG prolungato, il numero medio di sincopi totali era 3.5 nei paz con ELR e 4.4 nei paz con ILR. 11/13 (85%) paz con ELR e 7/11 (64%) paz con ILR avevano avuto episodi sincopali traumatici: complessivamente 18/24 (75%) monitoraggi ECG prolungati erano stati eseguiti per sincopi traumatiche. Nei paz con ELR, 8/13 (61%) avevano TT negativo, mentre 5/13 (39%) avevano TT positivo (1/5 con risposta vaso depressiva e 4/5 di tipo misto). Nei paz con ILR, 5/11 (45%) avevano TT negativo, mentre 6/11 (55%) avevano TT positivo (1/6 risposta vasodepressiva e 5/6 risposta di tipo misto).

Durante monitoraggio, una recidiva sincopale è occorsa in 2/13 (15%) paz con ELR e in 5/11 (45%) paz con ILR. Complessivamente, in 7/24 (29%) monitoraggi si è verificato un episodio sincopale, in 4 casi con documentata assenza di aritmie durante sincope, in 2 casi con asistolia >6 sec e in un caso con TPSV >180 bpm. La risposta al TT non è stata sempre congruente alla recidiva di sincope durante monitoraggio: 3/7 (42%) dei paz sintomatici al monitoraggio avevano TT positivo e 8/15 (43%) degli asintomatici al monitoraggio, presentavano TT positivo. Inoltre, la recidiva di sincope durante monitoraggio è avvenuta in 3/9 (33%) dei paz con TT positivo, così come in 4/13 (30%) dei paz con TT negativo.

Quindi mediante il monitoraggio ECG prolungato, solo nel 31% dei paz sottoposti a TT per sincope indeterminata severa si documentava la congruenza tra risultato del TT e risultato del monitoraggio ECG prolungato.

CONCLUSIONI: Nelle sincopi indeterminate severe (pluri-recidivanti e traumatiche), il riscontro di TT negativo per sincope neuromediata non è sufficiente per concludere l'iter diagnostico che va proseguito con monitoraggio prolungato. Viceversa, pazienti con TT con risposta positiva di tipo misto o vasodepressivo possono comunque presentare aritmie al monitoraggio ECG prolungato.