

Organizzato da:

Dipartimento di Cardiologia
ASL 4 Chiavarese
Ospedali del Tigullio

Centro Prevenzione
Malattie Cardiopolmonari
"Nuccia e Vittore Corbella"

11° Corso di Aggiornamento
Multidisciplinare in Cardiologia

6° Corso Teorico e Pratico sulla Sincope
Organizzato da GIMSI, Gruppo Italiano Multidisciplinare
per lo Studio della Sincope

6° Corso per Infermieri in
interventistica coronarica e aritmologia



L'iter clinico/comportamentale integrato nei pazienti con Sincope Neuromediata Vasovagale

P.Donolato; D.Corazzola; M.Mazzoldi (Servizio di Psicologia — Compensorio Sanitario Bolzano)
M.Tomaino; R.Oberhollenzer (Divisione di Cardiologia — Compensorio Sanitario Bolzano)

Nella realtà sanitaria di Bolzano una parte di pazienti con diagnosi di sincope neuromediata vasovagale o atipica recidivante, con qualità di vita invalidante, vengono sottoposti ad un approccio terapeutico che prevede l'utilizzo di un "Training" comportamentale e apprendimento delle manovre isometriche di contropressione, allo scopo di prevenire gli episodi sincopali.

L'inquadramento diagnostico/strumentale prevede:

- un primo colloquio della durata di un'ora, durante il quale, mediante un'intervista strutturata si inquadra il paziente per escludere la presenza di costrutti emotivi e comportamentali psicopatologici: tratti d'ansia, depressione maggiore, compromissione del funzionamento sociale, vissuto personale del disagio psicologico all'evento/i sincopali.
- un'indagine psicometrica che avviene mediante uno strumento di autocompilazione (SCL-90) ed uno strumento psicometrico specifico (IES-R) per escludere la presenza di componenti di tipo psicotico e pensieri intrusivi invalidanti la qualità della vita.

L'iter terapeutico prevede l'apprendimento e l'attuazione delle manovre di contropressione.

L'osservazione ed il monitoraggio dell'aderenza terapeutica al training avviene nei 6 mesi successivi tramite colloqui organizzati in regime ambulatoriale e della durata media di 45 minuti.

Nel periodo 2008-2010 sono stati presi in carico 24 pazienti con età media 58.6 anni. Tutti i soggetti hanno evidenziato un inequivocabile miglioramento della qualità di vita; si registrano 4 pazienti con singole recidive sincopali dopo un follow-up di circa 2 anni.

L'esiguo numero di pazienti in carico non ci permette di fare delle inferenze ma ci dà delle indicazioni sul procedere metodologico: se sia utile ed indicata una gestione cardiopsicologica integrata per questa tipologia di pazienti.

La presenza dell'ansia di stato si ipotizza sia reattiva alla paura anticipatoria del sintomo ed al non poter controllare la perdita di coscienza, quindi è utile indagarla e monitorarla. Si può supporre che il corretto apprendimento del training sia l'elemento fondamentale per un miglior adeguamento psicologico. Il percorso integrato quindi trova una propria logica nel formulare una diagnosi psicologica strumentale focalizzando l'attenzione sulla sintomatologia ansiogena di stato. L'allenamento al training e i colloqui successivi condotti con metodica cognitivo-comportamentale devono mirare a:

- Riconoscere la sintomatologia prodromica
- Attuare le manovre di contropressione e quindi evitare la perdita di coscienza
- Ottenere la remissione della sintomatologia ansiogena ed a mantenere un funzionamento sociale adeguato che altrimenti rischia di essere compromesso e di evolvere verso la psicopatologia
- Ottenere l'adattamento psicologico alla condizione di malattia
- Ripristino dell'omeostasi psicofisica.