

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



Impatto delle Contromanovre Fisiche sulla Qualità della vita, stato d'ansia e depressione nei pazienti con Sincope Neuromediata.

G.M. Francese(1), Clea Giuffrida (2), M.M.Gulizia (1)

1) U.O.C. di Cardiologia, Garibaldi-Nesima, Catania; 2) Università KORE, Enna

Introduzione La sincope vasovagale è la più comune forma di sincope; essa è benigna e non è associata ad un incremento di mortalità. Tuttavia può condizionare un peggioramento della qualità della vita in un significativo numero di pazienti, particolarmente quando recidivante. Scopo del nostro studio è stato quello di esaminare, tramite compilazione di questionari specifici, se esisteva una variazione sul piano psicologico di questi pazienti dall'arruolamento e durante il trattamento.

Metodi In accordo con i metodi di arruolamento del PC Trial abbiamo seguito 56 pazienti con età compresa tra 16 e 60 anni (età media 28,5 anni) con una storia di almeno tre episodi sincopali negli ultimi due anni oppure un episodio nell'ultimo anno e almeno tre episodi presincopali nell'ultimo anno; in presenza di prodromi. Prima dell'arruolamento i pazienti, in accordo con le Linee Guida dell' ESC2 sono stati sottoposti ad una valutazione iniziale (anamnesi, esame obiettivo ed ECG) e successivo Head Tilt Test (secondo il protocollo italiano). Solo 28 dei 56 pazienti oltre alla terapia standard (maggior apporto di sale, di liquidi, abolizione delle bevande alcoliche e lieve attività fisica) sono stati istruiti a seguire le manovre di contropressione fisica (arm-tensing, handgrip e leg-grossing) non appena comparivano i prodromi e fino alla scomparsa degli stessi. Tutti i pazienti compilavano un questionario sulla qualità della vita, un questionario sull'ansia ed uno sulla depressione. I pazienti sono stati seguiti periodicamente fino a 48 mesi. Il questionario sulla qualità della vita è stato compilato all'arruolamento, a tre mesi, a dodici mesi, a ventiquattro e a quarantotto mesi. I questionari sull'ansia e sulla depressione sono stati compilati all'arruolamento, a tre mesi, a dodici e a quarantotto mesi.

Nello specifico i questionari utilizzati sono stati: l'SF-363; il Beck Anxiety Inventory (BAI) 4 e il Beck Depression Inventory II (BDI II) 5.

Risultati Dalla raccolta dei dati ottenuti dall'SF-36 ove sono state confrontate le due popolazioni (convenzionale vs manovre CP) all'arruolamento ed ai follow-up a 3, 12, 24 e 48 mesi. La significatività è stata calcolata utilizzando il T test di Student per campioni indipendenti. Un valore di $p < 0.05$ è stato considerato significativo. Mentre all'arruolamento la popolazione "convenzionale" ha una qualità di vita migliore rispetto alla popolazione "manovre CP" per la maggior parte dei parametri, al progredire del Follow-up la situazione tende ad invertirsi e la popolazione "manovre CP" migliora significativamente fino a superare al 48° mese per praticamente tutti i parametri la popolazione "convenzionale" (Grafico 1,2). I dati ottenuti analizzando i due questionari, rispettivamente BAI e BDI-II, evidenziano un miglioramento significativo nel BAI ed un trend di miglioramento nel BDI-II, anche se non significativo, della popolazione che effettua le contromanovre rispetto a quelli che fanno solo la terapia convenzionale (grafico 3 e 4).

Conclusioni

La sincope pur essendo nella maggior parte dei casi una forma di perdita di coscienza transitoria di natura benigna comporta nei pazienti una scarsa qualità della vita, questo perché può modificarne gli schemi cognitivi, affettivi e d'azione. Questi pazienti spesso soffrono d'ansia e possono mostrare tratti depressivi. Le contromanovre fisiche permettono al soggetto di riappropriarsi del controllo sulla propria vita, attraverso una ristrutturazione degli schemi cognitivi. ai dati ottenuti dal nostro studio emerge un miglioramento significativo per quanto riguarda l'ansia nei soggetti che effettuano le contromanovre fisiche, mentre per la depressione il miglioramento emerso non è significativo. Ne consegue, comunque, un netto miglioramento della loro qualità di vita.

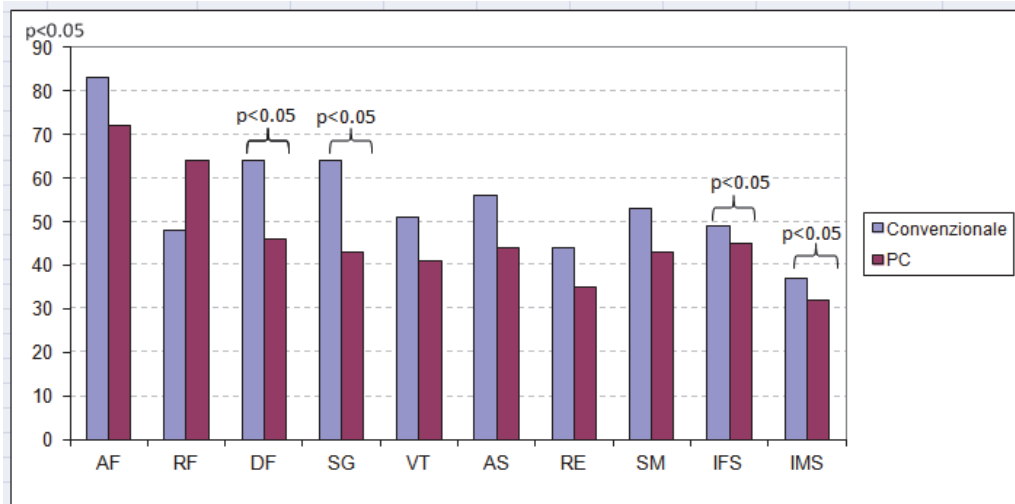


Grafico 1 : Confronto all'arruolamento fra pazienti a terapia convenzionale Vs Terapia convenzionale + contromanovre

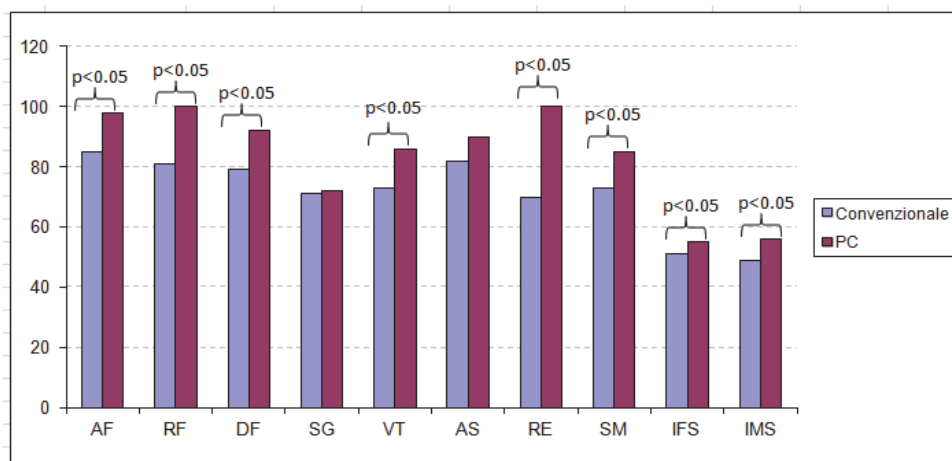


Grafico 2 : Risultati a 48 mesi fra pazienti a terapia convenzionale Vs Terapia convenzionale + contromanovre

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

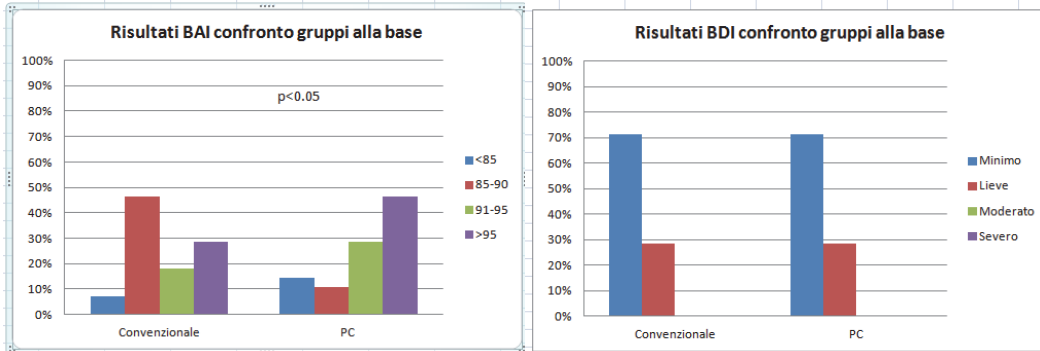


Grafico 3: Confronto per popolazione all'arruolamento (BAI, BDI-II).

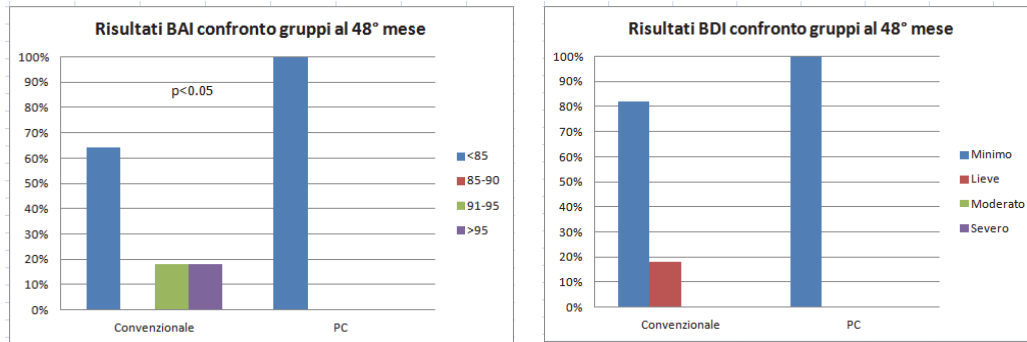


Grafico 4: Confronto per popolazione a 48 mesi (BAI, BDI-II).