

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 Sincopa
Organizzato da GIMSI, Gruppo Italiano Multidisciplinare
per lo Studio della Sincopa

6° Corso per Infermieri in
interventistica coronarica e aritmologia



Correlazione tra terapia antiipertensiva e risposta al Tilt Table Test in pazienti ipertesi con storia di sincopi recidivanti

Riccardo Raddino, Paolo Della Pina, Elio Gorga, Sara Simoncini, Mara Gavazzoni, Valentina Regazzoni, Melissa Teli, Livio Dei Cas

Cattedra e U.O. di Cardiologia, Dipartimento di Medicina Sperimentale e Applicata e Dipartimento Cardiotoracico, Università degli Studi e Spedali Civili di Brescia

BACKGROUND: Nei pazienti ipertesi, il raggiungimento di un adeguato controllo pressorio è fondamentale per la prevenzione cardiovascolare. Il raggiungimento del target pressorio ottimale richiede spesso una politerapia e nella popolazione anziana questa può essere associata a episodi lipotimici e sincopali e conseguente frequente sospensione della terapia antiipertensiva. Sarebbe quindi utile valutare se esistono delle classi farmacologiche che predispongono all'insorgenza di episodi sincopali, in modo da evitare il loro utilizzo in pazienti ipertesi con sindrome vaso - vagale e dunque garantire un adeguato controllo pressorio e una riduzione degli effetti collaterali, mantenendo contemporaneamente una adeguata terapia antiipertensiva.

SCOPO: valutare l'esistenza di una eventuale correlazione tra classe di farmaco antiipertensivo utilizzata e risposta al Tilt Table Test di pazienti ipertesi con anamnesi di episodi sincopali recidivanti avvenuti durante terapia antiipertensiva.

MATERIALI E METODI: abbiamo analizzato la terapia farmacologica di pazienti ipertesi afferenti al nostro ambulatorio per episodi sincopali recidivanti e sottoposti a Tilt Table Test.

RISULTATI: abbiamo valutato un totale di 105 pazienti ipertesi (63 maschi e 42 femmine) sottoposti a Tilt Table Test presso il nostro ambulatorio tra il 2005 e il 2010. Di questi 57 (54.3%) (35 uomini e 22 donne) sono risultati positivi all'esame, di cui 45/57 (79%) con risposta vasodepressiva pura (VASIS 3), 8/57 (14%) con risposta mista (VASIS tipo 1) e 4/57 (7%) con risposta cardioinibitoria (VASIS 2). Nei 35 uomini risultati positivi si è evidenziato in 25 casi (71.4%) una risposta VASIS tipo 3, in 7 casi (20%) una risposta VASIS tipo 1, in 3 casi (9.6%) una risposta VASIS 2. Nelle 22 donne risultate positive in 20 casi (91%) si è evidenziato una risposta di VASIS 3, in 1 caso una risposta di tipo VASIS 1 e in un caso una risposta di tipo VASIS 2. La classe farmacologica più utilizzata nella popolazione di ipertesi considerata è rappresentata dagli ACEi (52/105, 49.5%), seguita dai beta - bloccanti (50/105, 47.6%), dai diuretici (36/105, 34.3%), dai sartani (31/105, 29.5%) e dai calcio - antagonisti (29/105, 27,6%). L'80% dei pazienti era in politerapia, il 20% in monoterapia. Nei pazienti con positività al Tilt Table Test 11/57 (19.2%) erano in monoterapia (8/11 in monoterapia con

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**



beta - bloccante, 2/11 con ACEi e 1 con Calcio Antagonista); 46/57 (81.8%) erano in politerapia, che è risultata significativamente correlata con positività al Tilt Test. Nel gruppo di pazienti positivi al Tilt Table Test la classe di farmaci più frequente è risultata essere i beta - bloccanti (27/57, 47% di cui 8 in monoterapia), e gli ACEi (27/57, 47%, di cui 2 in monoterapia) seguiti da diuretici (23/57, 40.3%), sartani (16/57, 28%) e calcio - antagonisti (14/57, 24,5%, di cui uno in monoterapia). Nelle risposte VASIS 1 la classe più frequente è il beta - bloccante (4/8) e l'ACEi (4/8). Nelle risposte (VASIS 2) abbiamo riscontrato 2/4 di terapia con ACEi, 1/4 ACEi e beta bloccante e 1/4 sartano più diuretico. Nelle forme VASIS 3 abbiamo riscontrato 10/45 ACEi, 9/45 beta - bloccante e 10/45 associazione ACEi + Bb. Le altre classi farmacologiche erano variamente associate. Non è risultata una correlazione statisticamente significativa tra classe di antipertensivo e risposta al Tilt Test. CONCLUSIONI: dal nostro studio si deduce che la politerapia possa indurre maggiore vulnerabilità nei confronti di sincopi vaso - vagali rispetto alla monoterapia. L'esiguità del campione a nostra disposizione verosimilmente non ha consentito di evidenziare una correlazione significativa tra positività e tipo di risposta all'esame e classe farmacologica impiegata.