

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



La sincope in eta' pediatrica: protocollo organizzativo, gestione del paziente e training con apprendimento delle manovre isometriche di contropressione; esperienza della Syncope Unit Multidisciplinare di Bolzano

C.Romeo, P.Donolato, D.Corazzola, M.Tomano (Cardiologia) P.Sgobino, G.Sacco (Pronto Soccorso e Astanteria) I.Stockner, A. Kaneppele, J.Rottensteiner, G.Roscia (Medicina) A.Beccarello, M.Nitti (Geriatría) S.Zanigni, A.Pozzera (Neurologia) M. Salandin, P. Reinstadler, L.Parmeggiani (Pediatria)

Ospedale di Bolzano

La sincope rappresenta un'importante problematica clinica per l'incidenza ed impegno socio-economico, in considerazione del fatto che può risultare invalidante, con deterioramento della qualità di vita, ma anche perché, in rarissime situazioni, può essere il campanello di allarme di situazioni a rischio di aritmie ipercinetiche ventricolari maligne. Essa si presenta con una buona frequenza nell'adulto, cresce con l'avanzare degli anni, ma anche in età pediatrica risulta essere significativa. Si tratta nella stragrande maggioranza di forme neuromediate ma, anche se numericamente più contenuti, ricorrono episodi in ambito di forme ipotensive ortostatiche, da aritmie cardiache e da vari tipi di cardiopatie congenite o strutturali.

Nell'ambito della Syncope Unit Multidisciplinare di Bolzano è stata organizzata una rete gestionale in grado di collegare la Pediatria di base sul territorio e il Pronto Soccorso/Astanteria (porte di entrata) con l'ambulatorio Sincopi in ambito pediatrico (gestito dal Pediatra di riferimento e dal Servizio di Neuropsichiatria Infantile) e in ambito cardiologico (Cardiologo/Aritmologo di riferimento in collaborazione con il Servizio di Cardiologia Pediatrica/Centro Cardiopatie Congenite e il Servizio di Cardio-Psicologia Clinica).

Si è cercato di realizzare una flow-chart comportamentale di gestione della sincope nel paziente pediatrico, in accordo con le linee guida vigenti, basata sui seguenti punti generali:

- valutazione iniziale (Anamnesi, EO ed ECG): che ci permette di confermare, nell'ambito delle perdite di coscienza di natura transitoria, se si tratta di una sincope o pseudosincope
- collocazione del paziente nel gruppo di diagnosi certe o in un gruppo che richiede un miglior inquadramento diagnostico
- stratificazione di rischio: i pazienti ad alto rischio vengono inviati ai Colleghi Cardiologi/Aritmologi che procederanno con le opportune indagini diagnostiche invasive e non. I pazienti a basso rischio ed episodi invalidanti, dopo esclusione di una cardiopatia organica e valutazione presso l'Ambulatorio Sincopi della Cardiologia, vengono agganciati al Servizio di Cardio-Psicologia Clinica presso la Divisione di Cardiologia ed avviati al "Training" con apprendimento delle manovre isometriche di contropressione
- strategia terapeutica o eventuale monitoraggio ECG prolungato.

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**



Training

Si procede a "training" in caso di sincope clinicamente a basso profilo di rischio, assenza di cardiopatia organica (ecocardiogramma), certa o sospetta origine riflessa neuromediata. In caso di importante dubbio diagnostico si ricorrea' al monitoraggio prolungato con loop recorder esterno, da ripetere anche per 2-3 periodi se necessario. La documentazione elettrocardiografica al momento della sincope clinica rimane una possibilita' diagnostica irrinunciabile ma, in eta' pediatrica, l'utilizzo del loop recorder impiantabile, nel nostro centro, deve riguardare solo pazienti ben selezionati (alto rischio) e sempre con una certa attenzione a quella che potrebbe essere la potenziale strategia terapeutica.

Il "Training" comportamentale risulta in qualche modo vincolato all'aderenza del paziente e quindi all'eta'. Inoltre bisogna aggiungere la difficolta' nel proporre soluzioni terapeutiche adeguate, dopo aver escluso rischi legati alla morte improvvisa, ai piccoli pazienti che rientrano nel vasto capitolo degli spasmi affettivi (frequenti tra i 6 e 18 mesi, ma che possono presentarsi sino al quinto anno di eta').

I soggetti giovani e giovanissimi con forme riflesse neuromediate realmente invalidanti non sono molti. Non abbiamo al momento un numero di pazienti in eta' pediatrica tale da poter effettuare un'analisi statistica. Tuttavia l'iter in eta' pediatrica risulta sovrapponibile a quello adottato per tutti i giovani pazienti (eta' < 40 anni). Abbiamo selezionato, nel periodo 2008-2010, 12 pazienti con episodi invalidanti e profilo di rischio basso (4 maschi, 8 femmine), eta' media 24 anni (eta' minima 11 anni, eta' massima 37 anni), solo 5 pazienti con eta' < 18 anni. Tutti i pazienti sono stati avviati direttamente al "Training"; dopo un periodo medio di follow-up di 19 mesi, si registra un'unica recidiva sincopale. Questo paziente con singola recidiva sincopale era soggetto, al momento della presentazione, a frequentissimi episodi sincopali, talora traumatici; la sua qualita' di vita e' al momento assolutamente normale.

Il "training" con apprendimento delle manovre isometriche di contropressione risulta essere una strategia terapeutica efficace e, allo stato, l'unico trattamento in classe 1 secondo le linee guida europee 2009; per questo motivo abbiamo ritenuto, come Syncope Unit, di organizzarci per realizzare al meglio tale possibilita' terapeutica.