

Introduzione. Di fronte ad un paziente che si presenta per sincope in Pronto Soccorso il medico si trova a dover dirimere tra situazioni a basso rischio che consentono la dimissione e la gestione della parte diagnostica ambulatorialmente e situazioni ad elevata mortalità che necessitano invece del ricovero ospedaliero.

L'obiettivo del nostro studio è stato quello di analizzare le caratteristiche epidemiologiche di una popolazione afferente al PS per sincope. In particolare abbiamo osservato quali elementi differenziano la popolazione ricoverata da quella dimessa e quali sono gli elementi che indirizzano verso il ricovero.

Metodi. I dati raccolti fanno parte di uno studio multicentrico prospettico. Dal 23 di gennaio 2004 al 31 luglio 2004 sono stati considerati 574 pazienti che si sono recati presso il PS di quattro Ospedali lombardi ("L. Sacco" e "Fatebenefratelli", Milano; "Uboldo", Cernusco s/N; "S. Corona", Garbagnate M.se) dopo un episodio sincopale insorto nelle 48 ore precedenti. Sono stati esclusi dallo studio i pazienti in cui la perdita di coscienza fosse la manifestazione di una patologia acuta diagnosticata in PS (es. infarto miocardico acuto, trombo-embolia polmonare, dissecazione aortica), i pazienti in cui la perdita di coscienza non fosse definibile come episodio sincopale (es. epilessia) ed i pazienti con prognosi *quoad vitam* inferiore ad 1 anno.

Risultati. Dei 574 pazienti arruolati nello studio, 333 sono stati dimessi dal PS, 217 sono stati ricoverati, 24 hanno rifiutato il ricovero. Ai fini dell'analisi dei risultati questi ultimi sono stati uniti al gruppo dei pazienti ricoverati in quanto la decisione medica era a favore del ricovero. I pazienti ricoverati presentavano un'età media di 71 ± 16 anni, mentre l'età dei dimessi era di 55 ± 21 anni. Gli individui di sesso maschile erano il 49% dei ricoverati ed il 43% dei dimessi. Pertanto tra i dimessi si osservava una modesta prevalenza dei soggetti di sesso femminile (57%).

Tra i pazienti ricoverati il 73% presentava almeno una patologia associata. In particolare tra questi, il 46% aveva una sola patologia, il 37% due patologie, il 13% tre patologie e il 4% presentava quattro o più patologie associate. La sincope rappresentava invece l'unico sintomo riferito dal 56% dei pazienti dimessi.

Conclusioni. I nostri dati indicano che la popolazione di pazienti ricoverati è costituita da soggetti di età avanzata ed affetti da patologie multiple. Pertanto sembrerebbe che la presenza di patologie associate e l'età avanzata rappresentino elementi valutativi di rilievo nell'orientare il medico di PS verso il ricovero del paziente con sincope.