

SCOPO DELLO STUDIO: Il ruolo delle aritmie nell'eziologia della sincope è ritenuto sempre più rilevante. Infatti, oltre alle aritmie associate a cardiopatie strutturali, è oggi ampiamente riconosciuto il ruolo delle aritmie ipocinetiche nelle forme cardioinibitorie a genesi neuromediata. Nella pratica clinica corrente si osserva un ricorso assai estensivo all'impiego dell'ECG dinamico nella diagnostica della sincope. Abbiamo inteso valutare l'effettivo ruolo diagnostico di questa metodica in una popolazione generale non selezionata di pazienti ricoverati per sincope presso un istituto di Medicina Interna, indipendentemente dall'algoritmo diagnostico nel quale essa fosse inserita.

MATERIALI E METODI: Abbiamo studiato in maniera retrospettiva 672 pazienti ricoverati per sincope su 12048 complessivi (5.6% del totale) presso la Clinica Medica dell'Università di Brescia dal 01/01/2001 al 31/10/2004.

RISULTATI: In 505 casi su 672 (75%) è stato richiesto ed effettuato l'ECG dinamico; 152 (30%) in pazienti di età inferiore a 65 anni, 353 (70%) in soggetti >65 anni. Nei pazienti <65 anni, in 4 casi (2.6%) è stata riscontrata un'aritmia potenzialmente implicata nell'eziologia della sincope e che, comunque, ha portato all'impianto di pace-maker (in 3 casi per arresto sinusale, in 1 per bradicardia sinusale spiccata). Nei pazienti >65 anni, in 38 casi (10.8%) sono state osservate aritmie cui è conseguito l'impianto di pace-maker (in 10 casi per arresto sinusale, in 6 bradicardia spiccata, in 10 BAV di II grado, in 3 BAV avanzato, in 3 blocco seno-striale di II grado, in 6 pause asistoliche >3 sec in corso di fibrillazione atriale). Nei pazienti <65 anni, in 3 soggetti sono stati rilevati episodi di tachicardia ventricolare non sostenuta mentre nei pazienti >65 anni in 28.

CONCLUSIONI: I risultati di questo studio mostrano un'assai elevata prevalenza di sincope quale motivo di ricovero in ambito internistico, l'assai rilevante richiesta di indagine Holter nell'iter diagnostico della stessa (75% dei casi) e, soprattutto, la significativa capacità della metodica, pur impiegata in maniera scarsamente selettiva, di identificare, negli anziani, una possibile causa aritmica di sincope, con significative implicazioni nel successivo iter clinico (impianto di pace maker), indipendentemente dalla correlazione aritmia/sintomo. Assai inferiore è risultata tale capacità nella popolazione di minore età. E' risultata altresì evidente l'elevata prevalenza di significative aritmie ipocinetiche nella popolazione di anziani.