

**Scopo e background:** Fornire dati sulla frequenza di effetti avversi di tipo sincopale nei pazienti in terapia con inibitori dell'acetilcolinesterasi (AChEI). Eventi avversi di tipo sincopale, legati a un effetto di tipo vagomimetico, sono stati descritti con l'uso degli AChEI, attualmente utilizzati per il trattamento della malattia di Alzheimer lieve-moderata. Tuttavia, mancano ancora dati precisi sulla frequenza di tali eventi, e non vengono raccomandati esami di screening cardiologico sistematico dei pazienti candidati a tale terapia.

**Materiali e metodi:** Presentiamo i dati relativi alla casistica della nostra UVA: in un periodo di 50 mesi sono stati screenati 726 pazienti, di cui 426 hanno iniziato terapia con AChEI; di questi 151 (35.4%) erano maschi e 275 (64.5%) femmine, l'età media era  $78.87 \pm 7.45$  anni; 193 pazienti sono stati trattati con donepezil (45.4%), 191 con rivastigmina (44.8%) e 42 (9.8%) con galantamina. La posologia media all'inclusione era di 6.6 mg/die per donepezil, 3.28 mg/die per rivastigmina e 7.4 mg/die per galantamina.

**Risultati:** Fra i pazienti trattati, 8 hanno presentato episodi sincopali (4 pazienti, per un totale di 5 episodi sincopali) o presincopali (5 pazienti; per un totale di 7 episodi in 4 pazienti; nella quinta paziente gli episodi presincopali sono stati numerosi, associati a una vera e propria sincope e al manifestarsi di un BAV di III grado che ha richiesto l'applicazione di un pacemaker). In due pazienti si è rilevata bradicardia in associazione all'episodio sincopale; in due pazienti la terapia è stata sospesa; in un terzo caso la terapia è stata sospesa e poi ripresa dopo l'impianto del pacemaker.

**Conclusioni:** gli episodi sincopali o presincopali in corso di terapia con AChEI appaiono relativamente comuni (1.8% dei pazienti trattati) e possono essere indicativi di grave bradiaritmia in alcuni pazienti. Nel nostro centro abbiamo deciso per tali motivi di applicare uno screening cardiologico sistematico ai pazienti candidati alla terapia con tali farmaci (ECG in tutti i pazienti, visita cardiologica ed eventuale ECG Holter in pazienti con anamnesi cardiologica positiva).