

Introduzione. L'head-up tilt test (HUTT) rappresenta il test più efficace per lo studio della reazione vasovagale, che può esordire con una gamma di manifestazioni cliniche comprendenti sia episodi lipotimici che sincopali. L'HUTT può rivestire un importante ruolo diagnostico evidenziando una suscettibilità alla reazione vasovagale, responsabile di circa il 40% degli episodi sincopali. L'R-test consente il monitoraggio non invasivo dell'ECG durante un periodo di 7 giorni, e ha dimostrato una elevata sensibilità e specificità nella diagnosi delle bradiaritmie e delle tachicardie ventricolari non sostenute.

Scopo dello studio è verificare il valore diagnostico dell'HUTT nei pazienti afferenti ad un ambulatorio dedicato. Verificare il valore diagnostico dell'R-test nei pazienti con sincope ed HUTT negativo senza evidenza di aritmie significative ad un monitoraggio ECG di 24 ore.

Metodi. Abbiamo sottoposto a HUTT secondo il Protocollo Italiano 211 soggetti (20-60 anni) con sintomi tipici per reazione vasovagale. Tra questi pazienti un gruppo (n=58) aveva presentato uno o più episodi lipotimici, un secondo gruppo (n=153) uno o più episodi sincopali. 45 pazienti con sincope ed HUTT negativo, dopo aver eseguito un monitoraggio ECG Holter di 24 ore negativo per aritmie significative, sono stati sottoposti ad una registrazione ECG ambulatoriale mediante R-Test, che consente la registrazione prolungata per 7 giorni dell' ECG, successivamente analizzato mediante un software programmato per il monitoraggio di eventi specifici.

Risultati. I risultati dell'HUTT erano sovrapponibili nei due gruppi di pazienti considerati (33% positivi, 67% negativi). Il valore diagnostico risultava superiore (pari a circa il 45%) tra i pazienti senza cardiopatia strutturale (48% del campione). Tra i soggetti con HUTT negativo sottoposti ad R-Test (n=45) sono stati individuati 5 pazienti (11%) sintomatici per bradiaritmie (3 con BAV totale e ritmo idioventricolare e 2 con pause sinusali >3 secondi), che hanno richiesto impianto di pace-maker definitivo. Tra i soggetti con HUTT positivo per risposta vasodepressiva l' R-Test non ha invece rilevato bradiaritmie maggiori.

Conclusioni. Il valore diagnostico dell'HUTT nel campione studiato si è dimostrato inferiore rispetto a quanto descritto in letteratura, probabilmente a causa della bassa probabilità pre-test (52% di pazienti con cardiopatia strutturale spesso non sottoposti a valutazione cardiologica mirata). Una più rigorosa applicazione delle Linee Guida e l'istituzione di una "syncope unit" potrebbero contribuire ad ottimizzare l'utilizzo di questa metodica diagnostica. L' R-Test ha consentito di diagnosticare una causa aritmica di sincope in alcuni pazienti con HUTT negativo e assenza di aritmie ad un ECG Holter di 24 ore. In prospettiva l'utilizzo dell'R-test potrebbe costituire un'esame preliminare all'impianto di loop recorder in pazienti con sincope ricorrente inspiegata.