

Premessa. Modificazioni dei patterns respiratori e del controllo autonomico cardiovascolare si verificano alcuni minuti prima della completa manifestazione della reazione vasovagale, come evidenziato da vari studi presenti in letteratura. Lo studio nel dominio del tempo dei fenomeni e la caratterizzazione in analisi spettrale, condotti con particolare attenzione alle modificazioni respiratorie possono chiarire alcuni aspetti della fisiopatologia del fenomeno

Materiali e Metodi. Monitoraggio di frequenza cardiaca, pressione arteriosa, frequenza respiratoria, volumi respiratori correnti, pCO₂ ed ossimetria durante tilt test in 11 soggetti (7 donne) di età media 29 anni, con storia di sincopi ricorrenti (>3 nell'anno da almeno 3 anni). Suddivisione dei dati nel dominio del tempo in 120 secondi di fase ortostatica precoce (OP, 280-160 secondi prima della reazione vasovagale) e fase presincopale (PS, i 100 secondi immediatamente precedenti l'inizio di ipotensione e bradicardia). Caratterizzazione in analisi spettrale dei segnali per la valutazione della sensibilità barorecettoriale.

Risultati. I dati salienti nella fase PS erano rappresentati da significativo incremento della frequenza respiratoria (19±2 atti/min vs 15±2) e del volume corrente (+42% vs +9%), con significativa ipocapnia (35 vs 38 mmHg). Nessuna differenza significativa fra OP e PS nel computo della sensibilità barorecettoriale.

Conclusioni. L'incremento globale della ventilazione, con conseguente ipocapnia, nella fase PP non interagisce con la funzione barorecettoriale, perciò è presumibile l'intervento di una iperfunzione del chemoriflesso nella fase PP