

INTRODUZIONE. Illustriamo il caso di una paziente affetta da sincopi neuromediate manifestatesi al tilt-test con un automatismo motorio mimante un attacco epilettico, di cui in letteratura non ci risulta esservi descrizione; il caso è anche emblematico di come le sincopi neuromediate siano ancora sottostimate per errata utilizzazione e interpretazione degli esami diagnostici disponibili.

CASO CLINICO. G. B., donna, 61 anni, da 15 anni riferisce perdite di coscienza, prevalentemente dopo i pasti, precedute talora da sudorazione algida, con pronta e completa ripresa dopo 20-30 secondi. Una piccola area di alterato segnale in regione frontale destra alla RMN cerebrale, probabile esito di lesione ischemica, e la presenza in alcuni EEG, in regioni diverse, prevalentemente temporo-frontale destra o temporale sinistra, di componenti lente (2-5 Hz), a volte a sommità aguzza e talora frammiste ad elementi aguzzi, ha suggerito in passato una diagnosi di epilessia; da 8 anni la paziente assume perciò carbamazepina, pur continuando a presentare 3-4 episodi l'anno di perdita di coscienza.

Giunta alla nostra osservazione è stato effettuato tilt-test secondo il protocollo italiano. Al 30' minuto di ortostatismo, si è avuta una prima sincope con asistolia di 4200 msec; nei minuti successivi, posta la paziente in posizione seduta, si è improvvisamente osservata nuova perdita di coscienza senza perdita del tono posturale ma con comparsa di automatismi a livello orale (apertura ritmica della bocca); al monitor è comparsa contemporaneamente nuova asistolia, di cui abbiamo stampato l'ultima fase; in clinostatismo si è osservato ripristino di ritmo sinusale regolare, ripresa di coscienza e scomparsa degli automatismi.

CONCLUSIONI. La nostra interpretazione è che la paziente fosse affetta da sincopi neuromediate; durante il tilt-test, l'ipossia cerebrale avrebbe stimolato un focolaio epilettogeno altrimenti silente a livello temporale, responsabile della crisi di automatismo; con il clinostatismo, si è ottenuta la ripresa del flusso ematico cerebrale e la regressione della sintomatologia.

La paziente è attualmente in terapia con paroxetina, e a distanza di sei mesi è asintomatica.