

SCOPO. La sincope è un evento particolarmente grave nell'anziano, in quanto causa cadute, fratture, aumento della comorbidità e peggioramento della qualità di vita. Il geriatra deve essere pronto a gestire questo sintomo sia dal punto di vista diagnostico che terapeutico. Lo scopo dello studio è valutare i fattori che determinano il ricovero di un paziente con sincope in un reparto di geriatria.

MATERIALI E METODI. Nel periodo giugno-luglio 2003 sono stati retrospettivamente studiati 64 soggetti afferenti al Pronto Soccorso ospedaliero dell'Azienda USL di Modena (età media di 80.4 +/-10.3 anni, 64% femmine); unico criterio d'arruolamento era l'accesso in P.S. per episodio sincopale vero. Dall'analisi delle cartelle cliniche sono stati ricavati dati relativi ad anamnesi patologica remota e prossima, anamnesi farmacologica, valutazione dell'autosufficienza (ADL e IADL). Inoltre sono state raccolte informazioni sull'episodio sincopale (prodromi, caduta associata, frattura, situazione scatenante) e sullo stato di sincopi precedenti (numero, frequenza).

I soggetti sono stati suddivisi in base al reparto di ricovero: Geriatria (N=13, 20.3%), Medicina Interna (N=27, 42%), Medicina d'Urgenza (N=7, 10.9%), Cardiologia (N=5, 7.8%) e Ortopedia (N=12, 18.8%)

RISULTATI. I dati sono descritti in tabella. L'età media è significativamente più bassa nei reparti di Med. D'Urgenza e Cardiologia rispetto a Geriatria, Med. Interna e Ortopedia. Il numero medio di cadute nell'ultimo anno è più elevato in Geriatria, mentre non è significativo il numero totale di eventi sincopali precedenti. Il numero e il tipo di sintomi prodromici non determinano il ricovero in un reparto piuttosto che un altro. A parità di età l'autosufficienza prima dell'evento è più compromessa nei pazienti ricoverati in geriatria

	Geriatria	Medicina Interna	Medicina d'Urgenza	Cardiologia	Ortopedia
Età media	82,0+/-11,3	82,9+/-7,9	66,8+/-8,5	79,4+/-10,4	80,3+/-10,7
Cadute	2,5+/-2,9	2,1+/-1,6	0,9+/-0,9	1,0+/-1,4	0,7+/-0,9
Fratture	30%	13,6%	28,6%	0	100%
Contusioni	70%	52,2%	57,1%	40%	58,3%
ADL	2,6+/-3,0	2,9+/-2,5	6,0+/-0	6,0+/-0	6,0+/-0
IADL	3,4+/-3,3	5,1+/-1,5	7,5+/-0,7	8,0+/-0	8,0+/-0
Numero di farmaci	4,6+/-1,9	4,4+/-2,6	3,6+/-2,0	3,7+/-1,7	1,2+/-2,3

CONCLUSIONI. Le caratteristiche dei pazienti con sincope sembrano determinare il ricovero in un reparto piuttosto che in un altro; in particolare, pazienti più anziani e meno autosufficienti vengono ricoverati in Geriatria. Pertanto è importante che il Geriatra impari a gestire in modo corretto pazienti con sincope che presentano maggiore complessità clinica rispetto ai soggetti che di solito sono ricoverati in altri reparti.

