

Scopo dello studio è stata l'analisi retrospettiva dei tilt test effettuati presso la nostra divisione dopo la standardizzazione della metodica utilizzata per la diagnostica degli episodi sincopali.

La nostra procedura prevede l'esecuzione del massaggio senocarotideo secondo il metodo dei sintomi in clino ed ortostatismo, salvo controindicazioni, a tutti i pazienti indirizzati a tilt test, eseguito secondo il protocollo italiano.

Abbiamo rivisto l'attività effettuata dal 1 gennaio 2003 al 31 ottobre 2004.

Nel periodo indicato furono eseguiti complessivamente 84 esami (32 nel 2003 e 52 nel 2004).

La popolazione aveva le seguenti caratteristiche: 37 (44 %) maschi, 47 (56 %) femmine, età media 57 anni (range 14-84). L'indicazione all'esame fu posta da un cardiologo o da un medico del DEA, il medico esecutore valutò esclusivamente eventuali controindicazioni.

Il massaggio del seno carotideo non fu seguito in 23 pazienti (27%) per età inferiore a 40 anni o anamnesi positiva per pregresso ictus o TIA.

Nei rimanenti 61 pazienti 54 massaggi (89%) risultarono negativi sia in clino che in ortostatismo, 7 massaggi (11%) risultarono positivi in clinostatismo e non furono ripetuti in ortostatismo. La risposta fu esclusivamente di tipo cardioinibitrice ed in tutti i pazienti fu posta indicazione ad impianto di pace-maker definitivo.

Il tilt test non fu eseguito in 6 pazienti per i seguenti motivi: 5 pazienti con massaggio senocarotideo positivo, 1 con anamnesi di tilt test positivo eseguito due anni prima.

78 tilt test furono effettivamente effettuati. Classificati secondo VASIS 23 risultarono positivi per risposta di tipo misto (29%), 26 per risposta di tipo vasodepressiva (34%) e 7 per risposta cardioinibitrice (9%), 22 esami risultarono negativi (28%).

2 pazienti erano portatori di pace-maker definitivo e furono valutati per recidive sincopali, entrambi presentarono un tilt test positivo (una risposta di tipo vasodepressivo ed una risposta di tipo misto).

Nessun paziente, ad oggi, fu rivalutato per recidive sincopali presso il nostro centro.

Conclusioni: nella nostra esperienza abbiamo rilevato un significativo incremento degli esami effettuati, sicuramente in seguito alla standardizzazione della metodica ed all'organizzazione del percorso diagnostico degli episodi sincopali con personale di riferimento. Nella quasi totalità dei casi vi è stata concordanza di indicazione all'esame tra il medico proponente e quello esecutore. La procedura utilizzata ci ha permesso di effettuare la diagnosi nel 74% dei pazienti valutati: 8% sulla base del massaggio seno carotideo, 66% sulla base del tilt test.