

Il Tilt test rappresenta un esame indispensabile nella valutazione diagnostica della sincope di natura non determinata; durante l'esame si può talora ottenere la riproduzione di sintomi spontanei non sincopali (pseudosincope, crisi parziali).

Scopo del nostro studio era di rivedere nella nostra esperienza : l'incidenza di Tilt test positivi per sintomi non sincopali o pseudo-sincope e descrivere la tipologia clinica ed il tipo di risposta al test di tali pazienti

Metodi:

Da una serie consecutiva di 341 pazienti valutati c/o il nostro centro con Tilt test (basale + nitroglicerina) per sincopi di natura indeterminata alla prima valutazione clinica , sono state revisionate le risposte atipiche al test con riproduzione del sintomo spontaneo in assenza di modificazioni di PA e FC e di effettiva perdita del tono posturale.

Di tali pazienti vengono quindi descritte i tipi di risposta al test e le caratteristiche cliniche.

Risultati:

La positività al test per sincope neuromediata è stata del 47.8% (163 pts) , la percentuale di pazienti con risposta atipica (riproduzione sintomi con modificazione della coscienza non sincopale) è stata del 1.75% pari a 6 pazienti. La percentuale di tali pazienti rispetto al N° di test positivi per sincope era 3.68 % (6/163).

Ulteriori 3 pts di cui 2 con vertigini posizionali riprodotte e diagnosticate al tilt test ma senza alterazioni della coscienza ed 1 paziente con pre.sincope neuromediata (ipotensione + bradicardia) seguita da sintomi neurologici prolungati dubbi per crisi parziale non sono stati considerati nel gruppo di studio .

Le caratteristiche cliniche dei pazienti del gruppo considerato sono raccolte nella Tabella

	sex	Age	Prodromi	Phase of test	Minute	Response	Diagnosis
M.G.	F	42	cefalea	basale	15°	assenza	S.psicogena simil conversiva
C.A.	F	44	Capogiro	basale	5°	Sintomi vari	C.di Panico (S.ansiosa)
G.E.	F	30	parestesie	basale	15°	Torpore	Iperventilazione (S.ansiosa)
F.M.	F	32	capogiro	basale	25°	assenza	Iperventil.+ S.psicogena
B.E.	F	66	astenia	basale	13°	Crisi parziale	Comizialità fronto-temporale sx
I.M.	M	67	Disorientamento	NTG	10°	Crisi parziale	Comizialità

I pazienti con sintomi di tipo psichiatrico erano tutti di sesso femminile con età media:37aa (30-44), i sintomi erano molto frequenti e numerosi , veniva riferito 1 solo episodio traumatico .

La riproduzione del sintomo avveniva nella fase basale del test. A tutte è stata proposta una visita psichiatrica o terapia con accettazione da parte di solo 2 , con buon controllo successivo dei sintomi.

I pazienti con sintomi correlabili a crisi parziali erano più anziani , entrambi presentavano precedenti accertamenti neurologici negativi , dopo successivo trattamento anticomiziale e controlli neurologici ulteriori sono rimasti asintomatici .

Conclusioni:

La riproduzione del sintomo spontaneo è il principale scopo del Tilt test. Tale riproduzione permette di identificare in una bassa percentuale di pazienti (1.75%) una diagnosi di tipo neurologico o psichiatrico che risulta altrettanto importante nella corretta gestione del paziente.

Tali risposte possono determinare difficoltà nella gestione immediata del sintomo e devono essere conosciute dagli operatori che eseguono l'esame: come potenziali risposte anomale al test , reversibili con appropriata terapia..