

Nonostante ridere faccia parte del vissuto quotidiano, poco si conosce sulle modificazioni cardiovascolari che si verificano durante la risata. Quando questa è intensa e prolungata si verifica un fenomeno fisiologico, la 'manovra di Valsalva', che consiste in un incremento della pressione intra-toracica ed intra-addominale. Un simile meccanismo fisio-patologico potrebbe pertanto essere alla base della sincope da risata, rarissima forma di sincope 'situazionale'.

Qui riportiamo il caso di un paziente di 63 anni, valutato presso il nostro Istituto per sindrome dell'apnea del sonno e sincope da risata. Negli ultimi 20 anni il paziente aveva accusato almeno 10 episodi sincopali: 9 scatenati da intensa risata; 1 da espirazione forzata mentre eseguiva le prove di funzione respiratoria. Gli episodi erano di breve durata e si caratterizzavano per essere preceduti da prodromi quali visione offuscata e vertigini e non essere accompagnati da clonie o da incontinenza sfinterica. Tutti si erano verificati mentre il paziente era seduto; il risveglio era pronto e senza amnesia retrograda. Con il tempo il paziente aveva imparato a 'controllare' l'intensità della risata per evitare la progressione dei prodromi a franca sincope. Valutazione clinica ed ECG risultavano normali. L'esame poligrafico notturno documentava una sindrome dell'apnea del sonno di grado lieve, non giudicata meritevole di trattamento specifico. L'età del paziente, la normalità dell'esame neurologico, la reale perdita di coscienza durante gli episodi sincopali e la capacità di 'controllare' la progressione dei sintomi modulando l'entità della risata, permettevano di escludere la diagnosi di cataplessia.

Al fine di identificare con precisione il meccanismo fisiopatologico alla base degli episodi sincopali veniva eseguita una valutazione autonoma completa. Il massaggio del seno carotideo mostrava una risposta da ipersensibilità; il tilting test risultava positivo per sincope vasovagale di tipo misto, preceduta dai tipici prodromi. Francamente patologica risultava la risposta cardiovascolare alla manovra di Valsalva: i valori pressori incrementavano rapidamente ed esageratamente all'inizio della manovra per poi ridursi drammaticamente in pochi secondi; era inoltre assente il caratteristico incremento compensatorio della frequenza cardiaca. Ciò esitava in franca sincope (pressione arteriosa 20 mmHg, frequenza cardiaca 67 bpm) accompagnata da movimenti tonico-clonici. Pronta risultava la ripresa dello stato di coscienza con il Trendelenburg.

A nostra conoscenza questo è il primo caso di sincope da risata in cui si sia riprodotto il sintomo durante la manovra di Valsalva: è stato così possibile porre diagnosi di sincope da risata Valsalva-relata.