



SINCOPE 2023

11° Convegno Nazionale GIMSI

L'importanza della stratificazione del rischio occupazionale nell'iter diagnostico-terapeutico della sincope neuro-mediata: un caso clinico di cadute ricorrenti sul luogo di lavoro

Dott.ssa Rosaria Chiappetti

Unità Sincope

Dipartimento di Medicina Interna e della Complessità Clinica

Azienda Ospedaliera Universitaria

Federico II, Napoli.



La gestione della sincope nel paziente con rischio professionale non è ben definita.

Original Article

Syncope and Its Impact on Occupational Accidents and Employment

A Danish Nationwide Retrospective Cohort Study

Anna-Karin Numé, MD; Kristian Kragholm, MD, PhD; Nicolas Carlson, MD;
Søren L. Kristensen, MD, PhD; Henrik Bøggild, MD, PhD; Mark A. Hlatky, MD;
Christian Torp-Pedersen, MD, DSc; Gunnar Gislason, MD, PhD; Martin H. Ruwald, MD, PhD

In questa coorte danese, **la sincope era associata a un rischio 1,4 volte più elevato di incidenti sul lavoro** e a un **rischio 2 volte più elevato di cessazione del rapporto di lavoro** rispetto ai soggetti che svolgono un'attività lavorativa.

Circ Cardiovasc Qual Outcomes, 2017

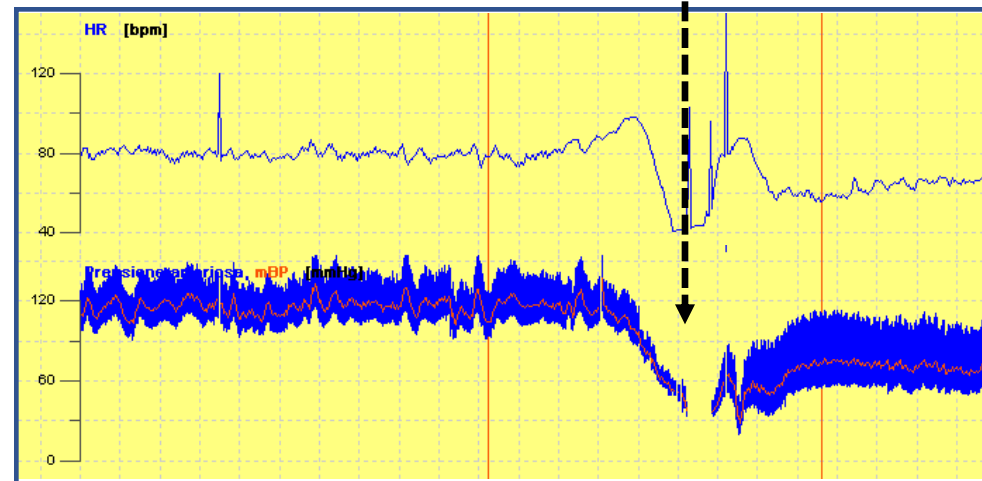
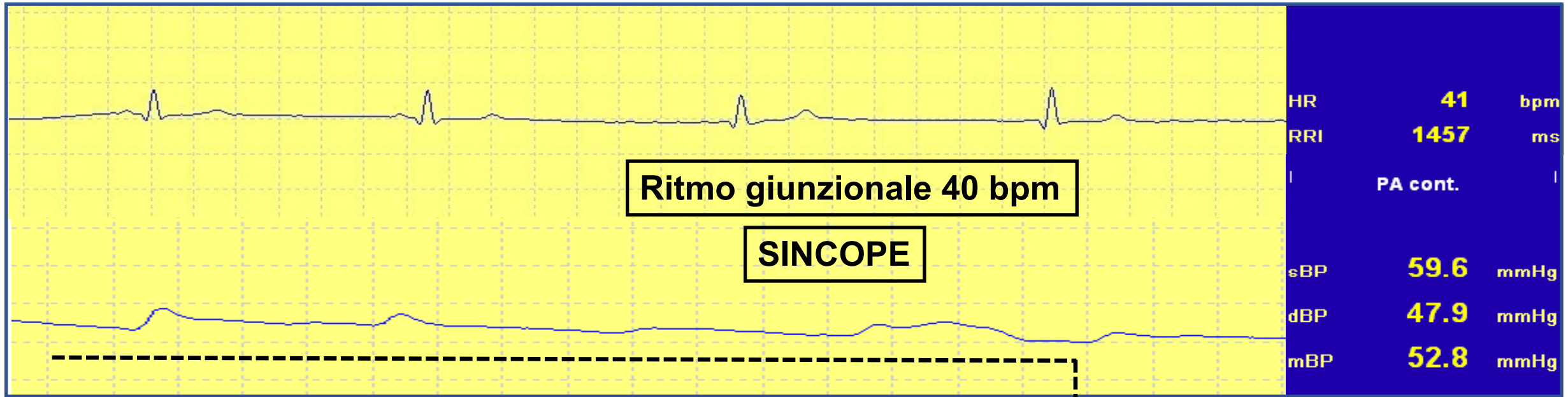
CASO CLINICO (1)

Un uomo di 57 anni, non fumatore, iperteso in trattamento con calcio-antagonista diidropiridinico (intolleranza ace-inibitori e sartanici), con storia di episodi di perdita di coscienza di verosimile origine sincopale neuro-mediata in età adolescenziale, si presentava all'attenzione della nostra "Syncope Unit" per **un nuovo episodio di perdita di coscienza verificatosi in posizione seduta, dopo circa 15 minuti dal pasto**, anticipato da prodromi neurovegetativi in assenza di complicanze traumatiche.

Riferiva inoltre storia di traumi lavorativi nell'ultimo anno (**manovale edile addetto a lavori in quota**), non adeguatamente testimoniati, esitati, una prima volta, in frattura costale complicata da pneumotorace, e una seconda volta, in trauma cranico commotivo con frattura del setto nasale.

Alla nostra valutazione l'ECG e il massaggio seno-carotideo e gli esami strumentali cardiovascolari erano negativi. **Anche in considerazione del rischio lavorativo del soggetto si procedeva a esecuzione di Head-Up Tilt Test.**

CASO CLINICO (2)



- Il paziente avvertito dell'elevato rischio per la natura della sua professione **riferisce di non poter rinunciare alla sua attività lavorativa per motivi socio-economici.**
- La sospensione completa della terapia anti-ipertensiva, d'altra parte, in un paziente di età adulta, non appare una strategia terapeutica adeguata **per l'elevata incidenza di eventi cardiovascolari legati alla patologia ipertensiva.**
- Per tali motivi viene indicato **l'impianto dell'elettrostimolatore cardiaco con funzione di Closed Loop Stimulation (CLS)** confidando sull'eventuale beneficio dell'algoritmo CLS sulla componente vasodepressiva della sincope anche in assenza di asistolia.

- La stratificazione del **rischio occupazionale** nei pazienti con storia di sincope/caduta ricorrente è di notevole importanza per la selezione del migliore approccio terapeutico.
- L'utilizzo del **Head-Up Tilt Test** in questo contesto assume notevole rilevanza sia diagnostica che terapeutica.
- Il pacing con algoritmo Closed Loop Stimulation (CLS), altamente efficace nel ridurre il rischio di recidiva di sincope nei casi di sincope neuromediata con risposta cardioinibitoria all' Head-Up Tilt Test, **potrebbe trovare applicazioni in casi selezionati di sincope neuromediata in pazienti ad elevato rischio professionale.**