

# **Swallow syncope: un caso clinico sottoposto a Cardioneuroablazione in atrio destro**

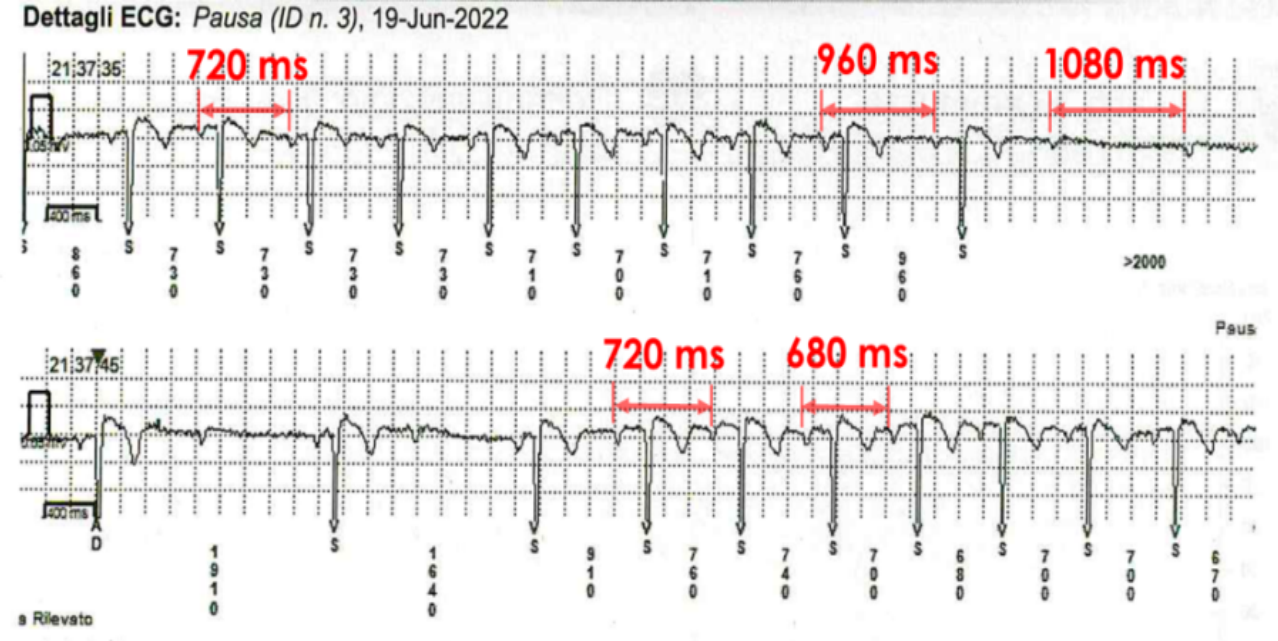
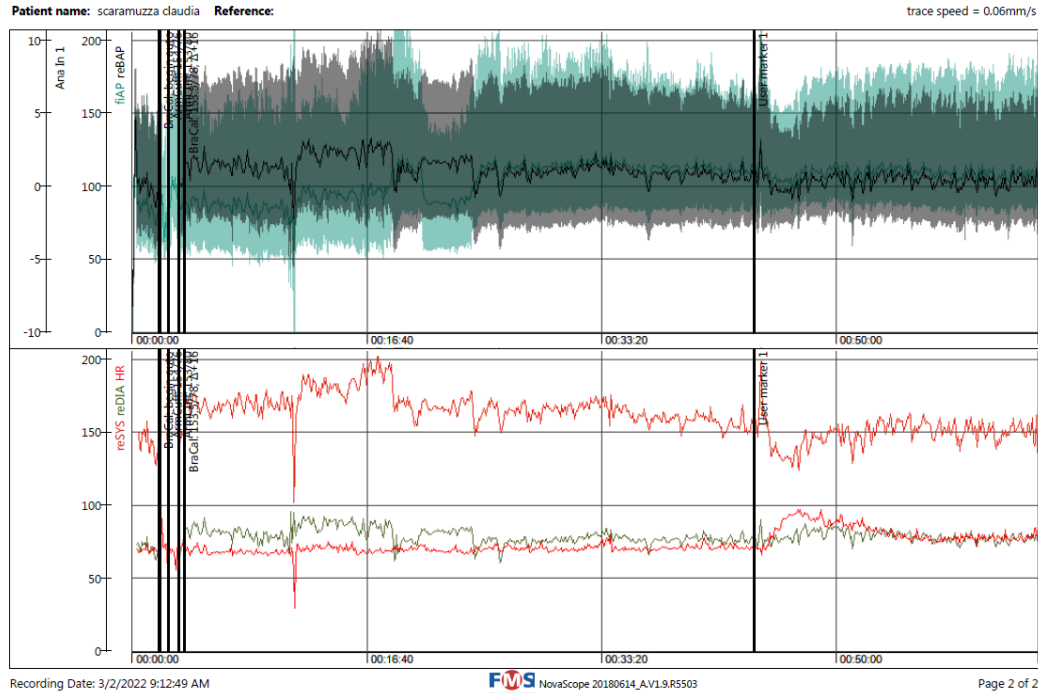
Dr. Paolo Pastori  
Syncope Unit  
UO di UTIC-Cardiologia  
Ospedale di Fidenza

## Introduzione

La sincope da ingestione di cibi o liquidi (Swallow syncope) è una rara forma di sincope neuromediata causata da un'intensa attivazione vagale secondaria a stimolo esofageo. Descritta per la prima volta da Spens nel 1973, ad oggi in letteratura sono riportati circa 150 casi.

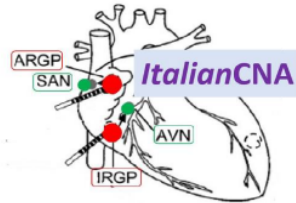
## Case Report

Donna di 58 anni, esente da cardiopatia strutturale, sintomatica da circa 2 anni per frequenti episodi sincopali mal tollerati (5-6 episodi/anno) a genesi neuromediata con prodromi fugaci, scatenati da dolore retrosternale dopo assunzione di liquidi. Accertamenti gastro-esofagei risultati negativi.



Studio non invasivo della sincope negativo (MSC+HUT).

E' stato quindi impiantato nel marzo 2022 un ILR Linq (Medtronic) con documentazione nei mesi successivi di numerose pause diurne > 3" asintomatiche (tipo 1B "sinus bradycardia plus AV block" secondo la classificazione ISSUE), con diagnosi di sincopi neuromediate asistoliche.

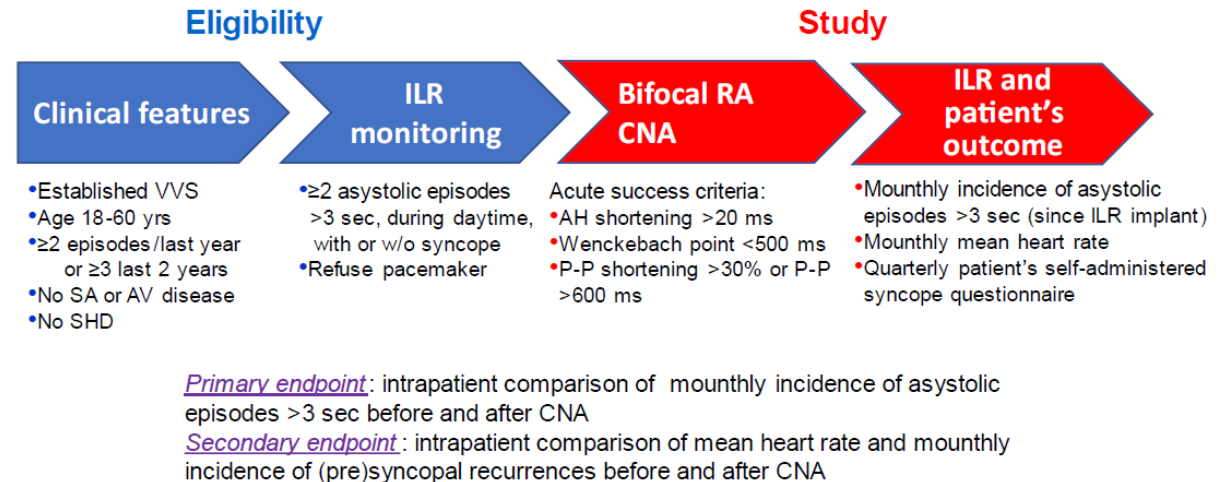


## Bifocal right atrial CNA for asystolic VVS A proof-of-efficacy study

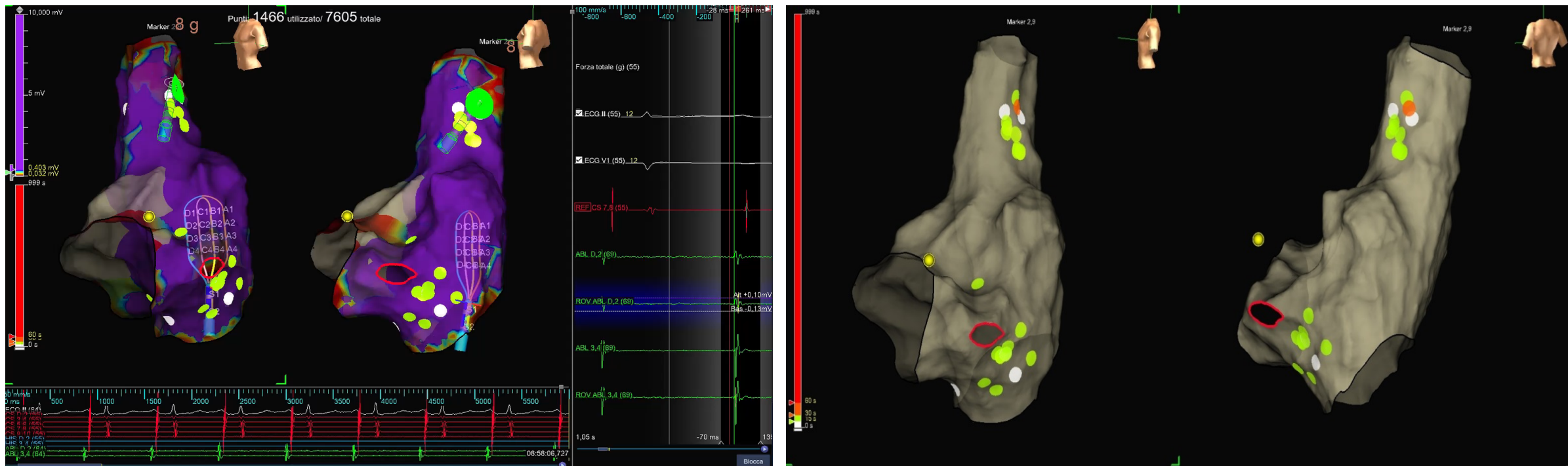
**Efficacia dell'ablazione transcateretere dei plessi gangliari (Cardioneuroablazione) in atrio destro in pazienti affetti da sincopa neuromediata asistolica**

**Studio multicentrico Italiano promosso da GIMSI**

**Acronimo: *ItalianCNA***



Alla luce dell'età < 60 anni, dei frequenti episodi mal tollerati e della documentazione di pause asistoliche, è stato proposto un tentativo di Cardioneuroablazione in atrio dx secondo il protocollo sperimentale GIMSI "ItalianCNA", in alternativa all'impianto di un pacemaker.



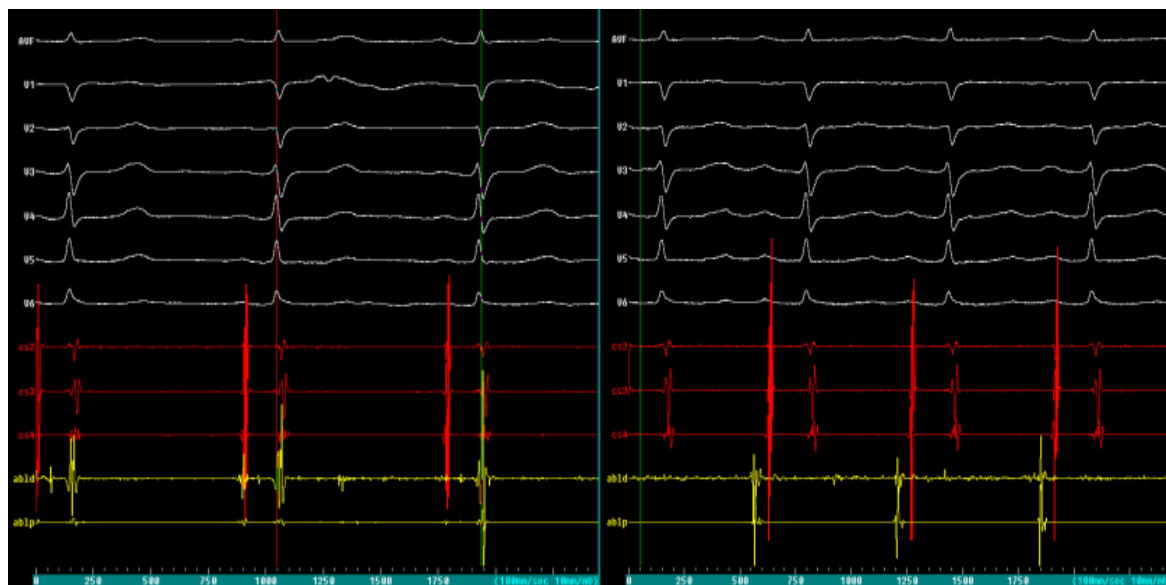
## Procedura ablativa

La procedura ablativa consiste nell'applicare erogazioni in radiofrequenza nei due siti anatomici dell'atrio destro vicini ai due principali plessi gangliari dell'atrio destro:

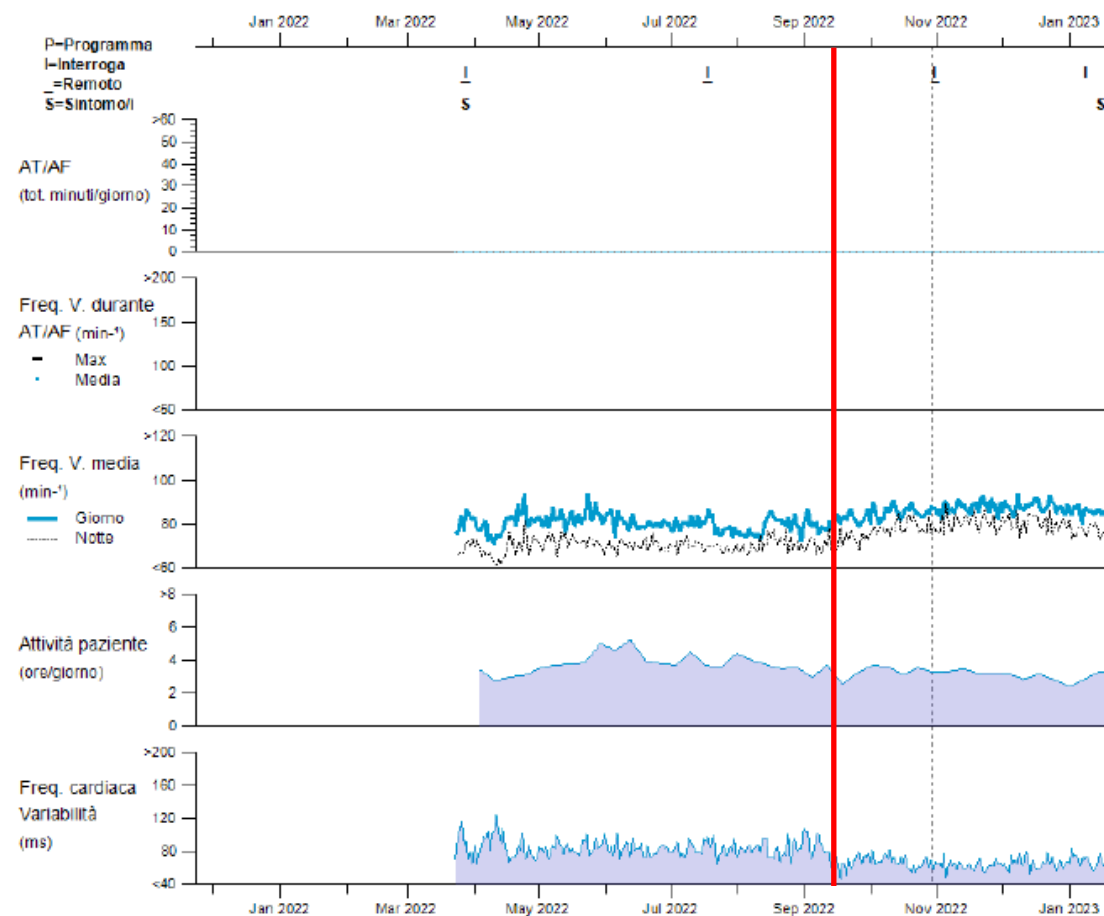
- **Area inferiore-posteriore (sede di prima ablazione)** corrispondente al ganglio atriale inferiore destro situato tra la vena cava inferiore, l'ostio del seno coronarico e vicino al nodo atrio-ventricolare
- **Area superiore-posteriore (sede di seconda ablazione)** corrispondente al ganglio atriale superiore destro situato fra la vena cava superiore e la superficie posteriore dell'atrio destro

Successo in acuto è definito come:

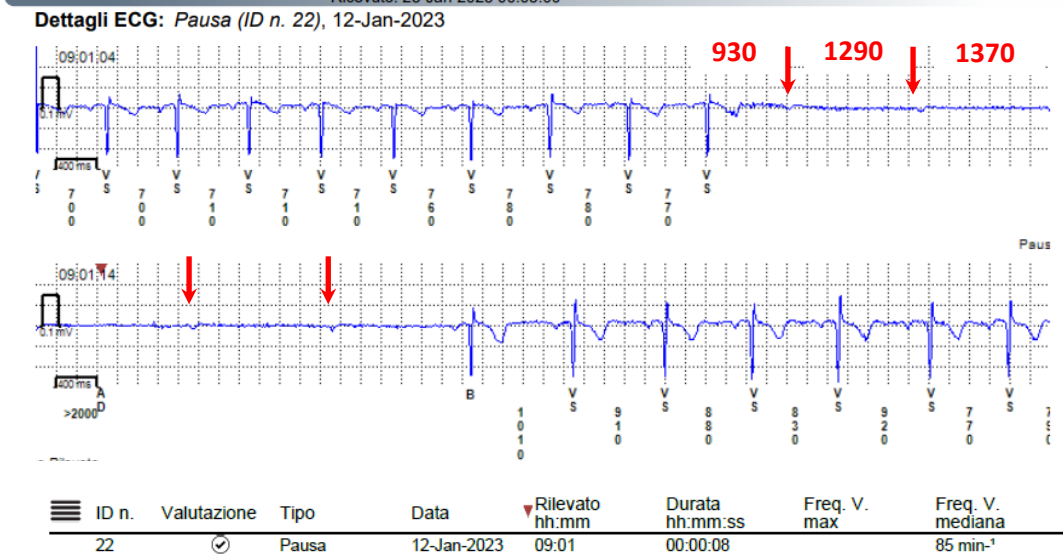
- Accorciamento di intervallo AH >20 ms, rispetto al valore basale, persistente per 30 minuti, e/o punto Wenckebach <500 ms a fine procedura *più*
- Intervallo P-P <70% di quello basale, oppure intervallo P-P <600 ms (calcolati come media di 10 cicli consecutivi), dopo 10 minuti dall'ultima erogazione



	Pre-ablazione	Post-ablazione
PTWb (msec)	360	340
AH (msec)	85	65
PP (msec)	890	625



Legenda valutazioni: <input checked="" type="checkbox"/> Appropriato <input type="checkbox"/> Indefinito <input checked="" type="checkbox"/> Non appropriato								
ID n.	Valutazione	Tipo	Data	Rilevato hh:mm	Durata hh:mm:ss	Freq. V. max	Freq. V. mediana	Dettagli episodio
* Potrebbero essere disponibili altri episodi. Richiedere un'interrogazione in remoto per ottenere altre informazioni.								
24	<input checked="" type="checkbox"/>	Pausa	14-Jan-2023	19:16	00:00:04		79 min <sup>-1</sup>	ECG
23	<input checked="" type="checkbox"/>	Sintomo	12-Jan-2023	09:02				ECG
22	<input checked="" type="checkbox"/>	Pausa	12-Jan-2023	09:01	00:00:08		85 min <sup>-1</sup>	ECG
21	<input checked="" type="checkbox"/>	Pausa	29-Dec-2022	16:40	00:00:09		65 min <sup>-1</sup>	ECG
19	<input checked="" type="checkbox"/>	Pausa	14-Dec-2022	12:03	00:00:04		95 min <sup>-1</sup>	ECG
17	<input checked="" type="checkbox"/>	Pausa	06-Nov-2022	13:44	00:00:03		81 min <sup>-1</sup>	ECG
----- Interrogazione in remoto/Report completo 29-Oct-2022 -----								
16	<input checked="" type="checkbox"/>	Pausa	16-Sep-2022	20:09	00:00:04		81 min <sup>-1</sup>	ECG
15	<input checked="" type="checkbox"/>	Pausa	05-Sep-2022	19:16	00:00:06		82 min <sup>-1</sup>	ECG
14	<input checked="" type="checkbox"/>	Pausa	05-Sep-2022	04:00	00:00:03		85 min <sup>-1</sup>	ECG
13	<input checked="" type="checkbox"/>	Pausa	31-Aug-2022	08:44	00:00:05		71 min <sup>-1</sup>	ECG
12	<input checked="" type="checkbox"/>	Pausa	31-Aug-2022	08:44	00:00:04		85 min <sup>-1</sup>	ECG
11	<input checked="" type="checkbox"/>	Pausa	30-Aug-2022	18:41	00:00:04		85 min <sup>-1</sup>	ECG
10	<input checked="" type="checkbox"/>	Pausa	30-Aug-2022	17:46	00:00:05		76 min <sup>-1</sup>	ECG
9	<input checked="" type="checkbox"/>	Pausa	28-Aug-2022	07:11	00:00:03		92 min <sup>-1</sup>	ECG
8	<input checked="" type="checkbox"/>	Pausa	25-Aug-2022	12:25	00:00:03		71 min <sup>-1</sup>	ECG
7	<input checked="" type="checkbox"/>	Pausa	24-Aug-2022	19:03	00:00:03		74 min <sup>-1</sup>	ECG
6	<input checked="" type="checkbox"/>	Pausa	01-Aug-2022	08:29	00:00:03		86 min <sup>-1</sup>	ECG
----- Interrogazione in remoto/Report completo 13-Jul-2022 -----								
5	<input checked="" type="checkbox"/>	Pausa	11-Jul-2022	07:20	00:00:03		79 min <sup>-1</sup>	ECG
4	<input checked="" type="checkbox"/>	Pausa	23-Jun-2022	19:32	00:00:05		78 min <sup>-1</sup>	ECG
3	<input checked="" type="checkbox"/>	Pausa	19-Jun-2022	21:37	00:00:03		82 min <sup>-1</sup>	ECG
2	<input checked="" type="checkbox"/>	Pausa	04-Jun-2022	11:38	00:00:07		81 min <sup>-1</sup>	ECG
----- Interrogazione in remoto/Report completo 23-Mar-2022 -----								
1		Sintomo	23-Mar-2022	13:25				ECG



Nei mesi successivi si è osservato un aumento della FC con riduzione della variabilità cardiaca, e la riduzione del numero di pause asistoliche. Tuttavia in data 12/01/23 si è verificata una recidiva sincopale neuromediata asistolica diurna (pausa di 8", tipo 1B ISSUE), scatenata dall'assunzione di liquidi. Dopo confronto con lo steering committee del CNA si è deciso di impiantare un pacemaker DDD-CLS. Procedura eseguita il 16.02.23

# CONCLUSIONI

- La “Swallow syncope” è una rara e invalidante forma di sincope neuromediata. Si può verificare per deglutizione di cibi solidi o liquidi; in genere si associa ad una patologia organica o funzionale esofagea, anche se sono descritti casi senza patologie esofagee sottostanti. E’ stato documentato il **coinvolgimento dei meccanoettori presenti nella porzione distale dell’esofago**. Generalmente coinvolge in maschi anziani, meno frequentemente donne adulte o bambini.
- Nel nostro caso si è verificata in una donna adulta in assenza di una patologia esofagea, con frequenti episodi sincopali riflessi asistolici scatenati dall’assunzione di liquidi anche in modesta quantità.
- Nonostante il successo in acuto della Cardioneuroablazione in atrio destro per il raggiungimento dei target ablativi, confermata anche dai trend in cronico di frequenza e variabilità cardiaca, si è verificata a distanza di 4 mesi una recidiva sincopale secondaria a pausa asistolica diurna (tipo 1B). **Un dato osservato è stata la riduzione del numero di pause diurne < 6”**.
- Poiché la CNA è un protocollo ancora sperimentale, si è optato per l’impianto di un pacemaker DDD-CLS per la prevenzione degli episodi sincopali, con un tasso di recidive atteso del 5% a 21 mesi in accordo allo studio ISSUE3, alla luce della negatività del tilt test.



