

Mostallino F., Secci R., Pinna Parpaglia P. – AOU Sassari

RECIDIVE SINCOPIA IN PAZIENTI TRATTATI CON IMPIANTO DI PACEMAKER

PREMESSE

- ↪ La sincope rappresenta una frequente causa di accesso al PS. Ha un'alta percentuale di ricovero ed una lunga degenza.
- ↪ Il rischio di recidiva sincopale è molto elevato e l'età >60 aa è fortemente correlata con il rischio di recidiva a breve termine.
- ↪ Nessuna terapia farmacologica, ad oggi, si è dimostrata di reale efficacia nella prevenzione delle recidive specialmente per quanto riguarda le sincopi neuromediate.



Quando ricorrente è associata a traumi e fratture;

questo determina, in particolar modo negli anziani, un aumento delle istituzionalizzazioni, una riduzione della mobilità, la perdita della propria autonomia con conseguente peggioramento della qualità di vita.



L'impianto del PM va certamente considerato come principale trattamento delle sincopi cardiache bradiaritmiche e talora, in alcuni casi estremamente selezionati, di sincopi neuromediate.

Studio retrospettivo condotto su pazienti valutati per PdCT presso l'ambulatorio di Syncope Unit e l'UOC di PS – OBI- Medicina d'Urgenza del SS Annunziata di Sassari

- ✓ Periodo compreso tra novembre 2013 e settembre 2022
- ✓ 388 pazienti inclusi nello studio
- ✓ Sono state prese in considerazione tutte le cause di sincope (neuromediata, ipotensione ortostatica, cardiaca)
- ✓ I pazienti trattati con impianto di PM sono stati tutti contattati telefonicamente per valutare se avessero avuto delle recidive sincopali
- ✓ Nei pazienti che hanno avuto recidive sono state valutate le diverse caratteristiche (età, sesso, comorbilità cardiache, eziologia della sincope)

SCOPO DELLO STUDIO

Valutare l'efficacia del trattamento delle sincope con impianto di PM (valutando il tasso di recidiva degli episodi sincopali dopo cardiostimolazione)



Valutare l'associazione tra l'eziologia della sincope e la percentuale di recidiva



Valutare l'associazione tra l'età e il sesso con il tasso di recidiva

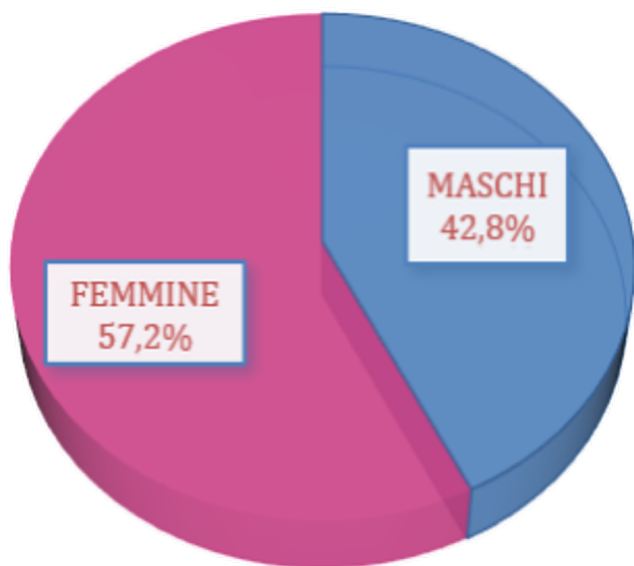


Valutare l'associazione tra la presenza di una preesistente cardiopatia con il tasso di recidiva (ipertensione arteriosa, FA, cardiopatia ischemica cronica)

RISULTATI

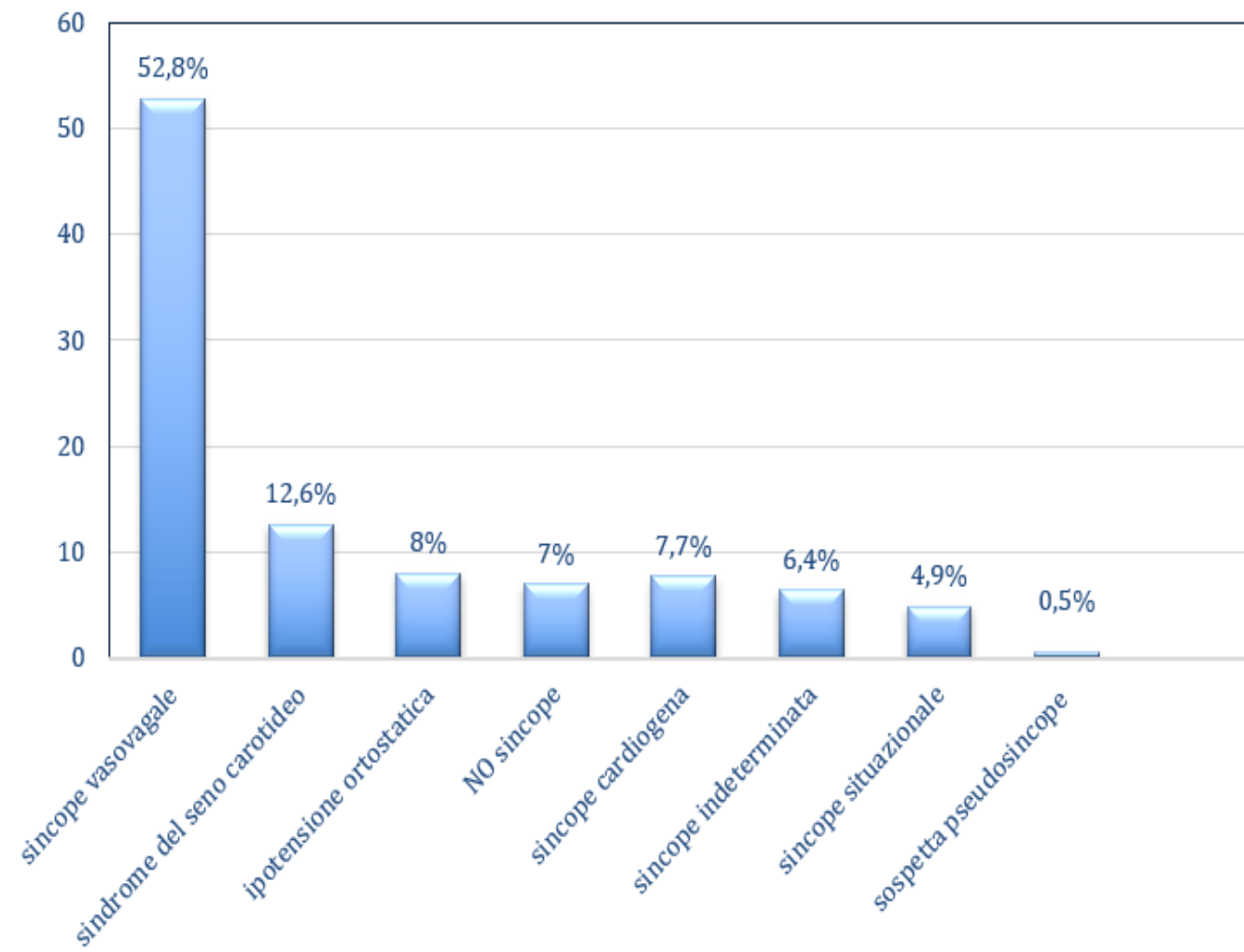
Dei 388 pazienti inclusi nello studio

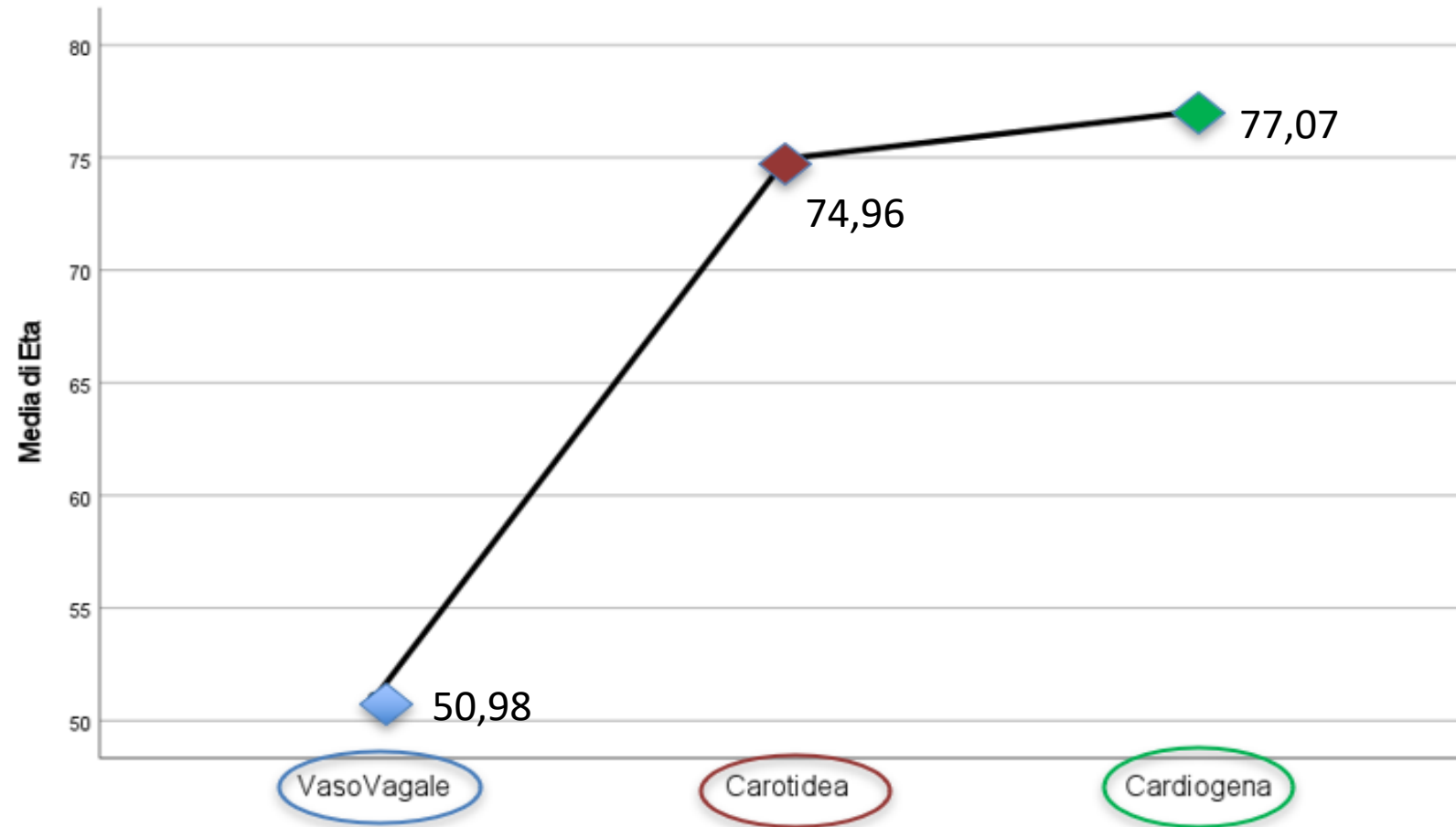
- ◆ Il 57,2 % sono femmine (221), il 42,8% maschi (166)
- ◆ L'età media è di 59,7 aa (le femmine 60,13 aa, i maschi 58,31)



	Frequenza	Percentuale	Età media
Maschi	166	42,8%	60,13
Femmine	222	57,2%	58,31
Totale	388	100,0	59,07

Diagnosi

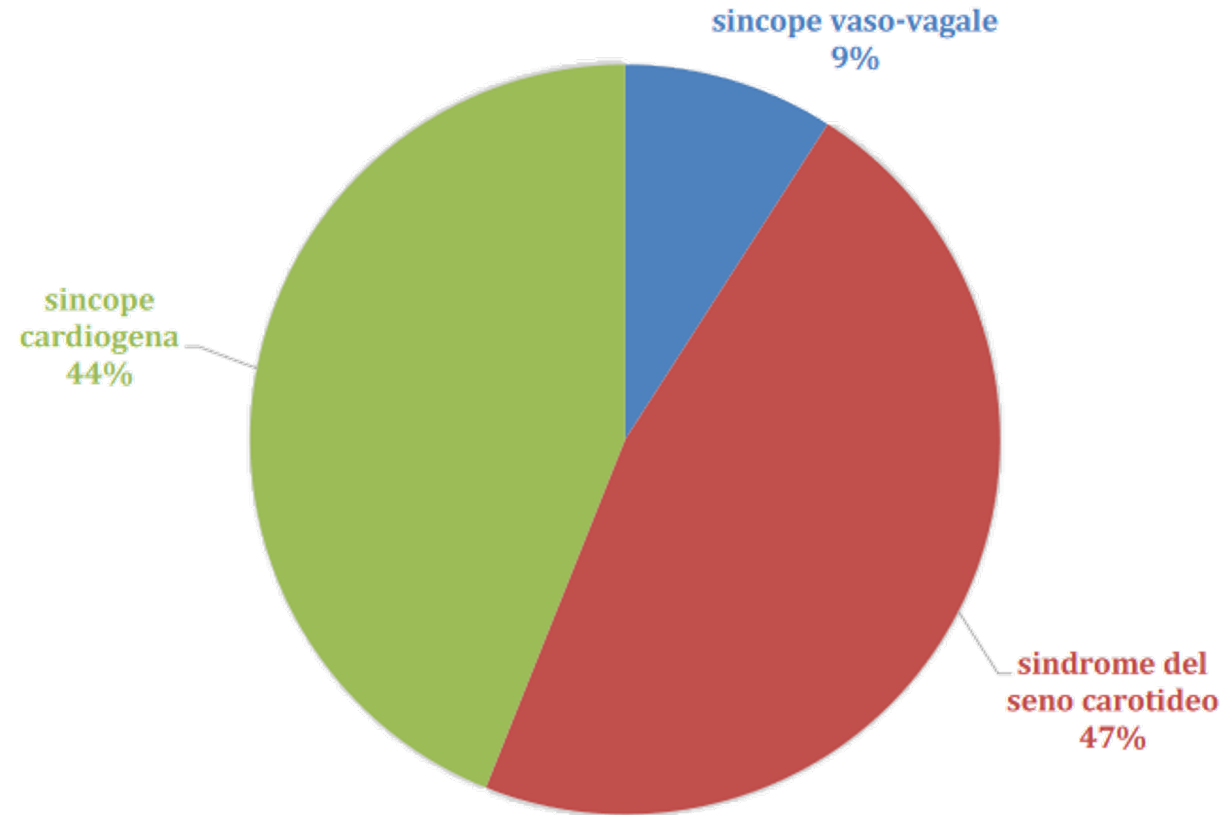




IMPIANTO DI PM

Dei 388 pazienti inclusi nello studio, 66 (il 17%) sono stati trattati con impianto di PM (39 maschi e 27 femmine):

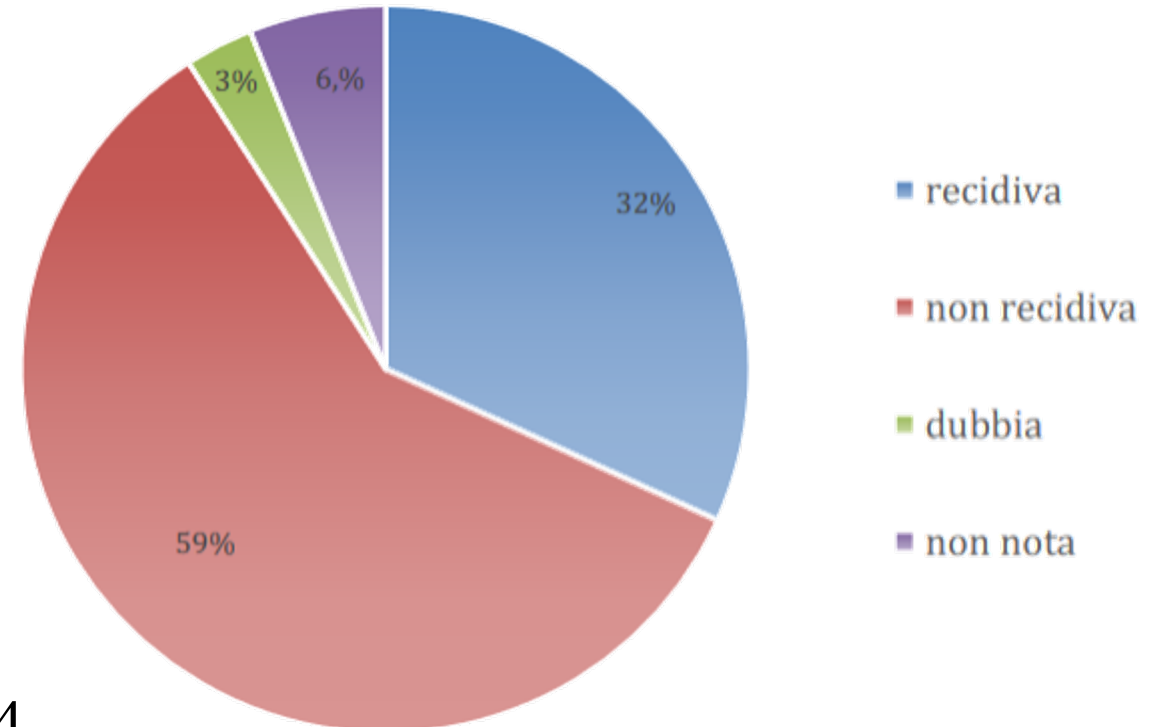
- 29 con sincope cardiogena tutte di natura aritmica
- 6 con sincope vaso-vagale tutte a forma cardioinibitoria
- 31 con sindrome del seno carotideo (27 a forma cardioinibitoria e 4 a forma mista)



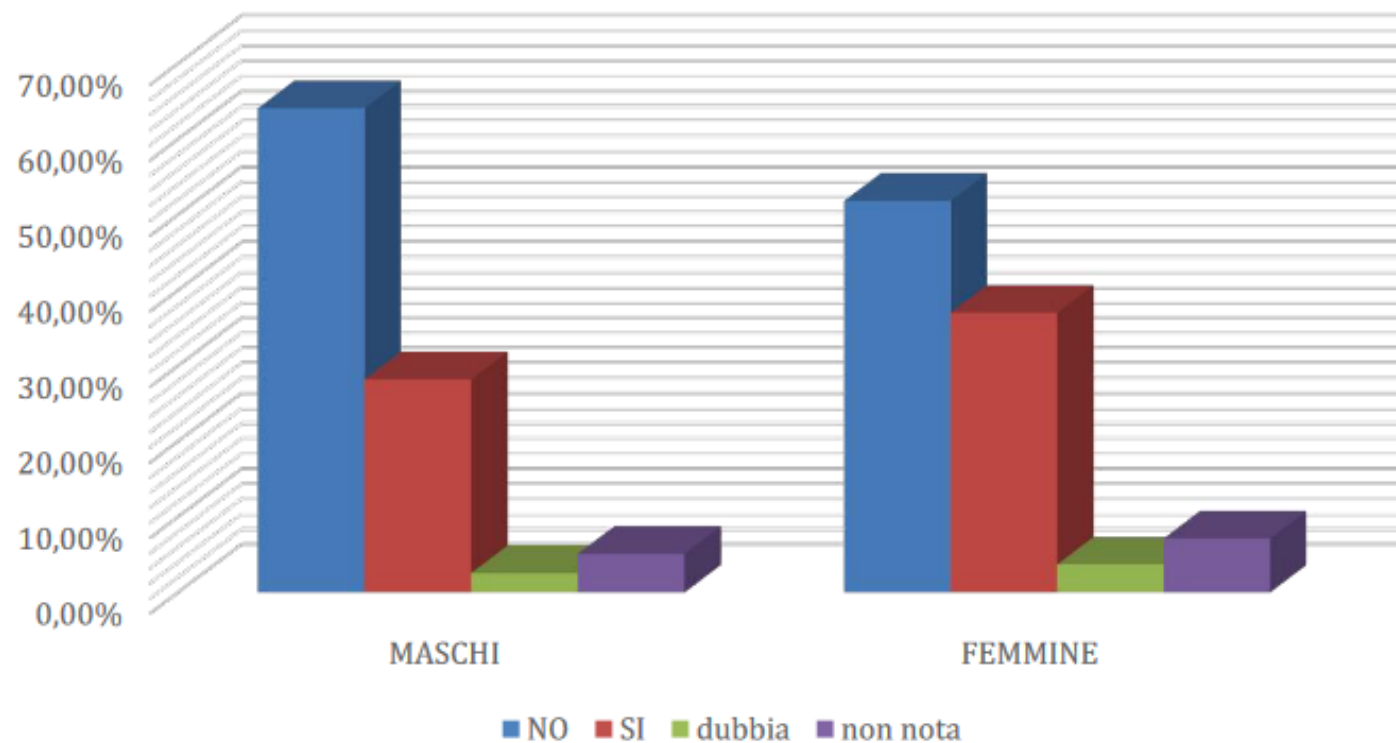
RECIDIVA DOPO PM

Dei 66 pazienti trattati con impianto di PM:

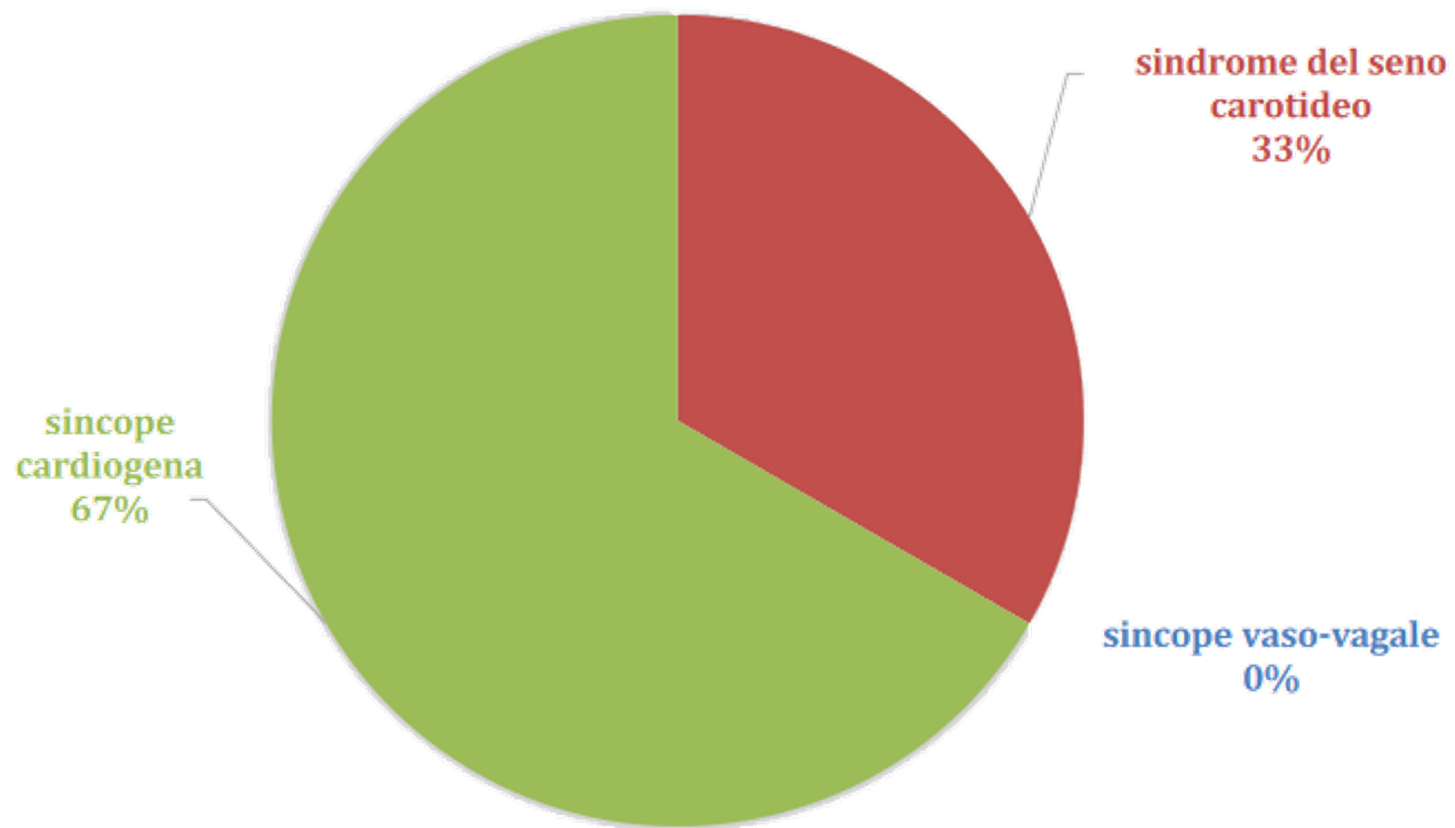
- 21 (il 31,82%) hanno avuto almeno una recidiva sincopale
- 39 (il 59,09%) non hanno avuto nessuna recidiva
- 2 (il 3,03%) hanno avuto episodi di perdita di coscienza diagnosticate come crisi comiziali (abbiamo pertanto considerato la recidiva come dubbia)
- Non siamo riusciti a contattare telefonicamente i 4 pazienti restanti (il 6,06%) (abbiamo pertanto considerato la recidiva come non nota)



Recidive dopo PM nei due sessi




RECIDIVE NELLE SINCOPI A DIVERSA EZIOLOGIA



Il nostro studio ha effettivamente confermato che l'impianto di PM si è dimostrato un valido trattamento delle sincope, perché riduce significativamente le recidive

 Solo il 31,8% dei pazienti trattati con impianto di pacemaker ha avuto recidive sincopali

 Nel 19,09% dei casi la causa di recidiva è stata un malfunzionamento del dispositivo (malfunzionamento elettrocatetere 25% / esaurimento batteria 75%).

- Il tasso maggiore di recidiva si è osservato nelle sincope cardiogene, dato verosimilmente attribuibile alla maggiore età media (77,07 anni) dei pazienti con sincope cardiogena
- Non è stata trovata nessuna associazione significativa tra l'età, sesso nei pazienti che hanno avuto recidive sincopali
- Non è stata trovata nessuna associazione significativa tra il tasso di recidive sincopali con l'ipertensione arteriosa e con la fibrillazione atriale mentre abbiamo trovato un'associazione significativa tra la recidiva sincopale e la cardiopatia ischemica cronica (**p=0,002**)



L'impianto di PM si è sicuramente dimostrato uno strumento utile ed efficace nel trattamento della sincope; è, però, assolutamente fondamentale un'attenta e scrupolosa selezione dei pazienti da sottoporre a cardiostimolazione

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

