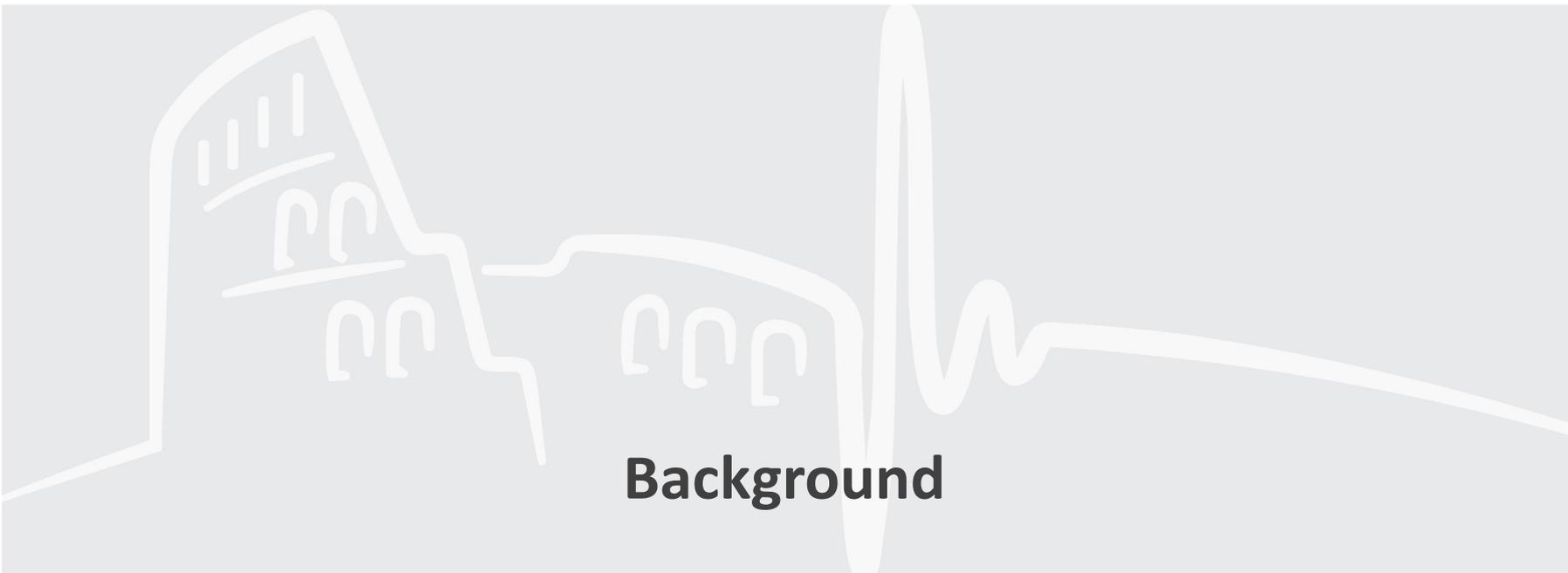


XI congresso nazionale

**simeu**

ROMA 24-26 MAGGIO 2018

**Gestione E Prognosi A Breve Termine  
Della Sincope Presso Il PS Di Udine**



# Background



XI congresso nazionale

**simeu**

ROMA 24-26 MAGGIO 2018

# Background

- Incidenza: 6.2/1000 persone/anno
- Tipologie:
  - Neuromediata (riflessa)
  - Da ipotensione ortostatica
  - Cardiaca
    - Aritmica
    - Strutturale



XI congresso nazionale

**simeu**

ROMA 24-26 MAGGIO 2018





# Obiettivi dello studio



XI congresso nazionale

**simeu**

ROMA 24-26 MAGGIO 2018

# Obiettivi dello studio

Analisi degli accessi per PdC in Pronto Soccorso  
con particolare attenzione per gli eventi sincopali

Capacità di esclusione delle sincopi cardiache



XI congresso nazionale

**simeu**

ROMA 24-26 MAGGIO 2018





# Materiali e Metodi



XI congresso nazionale

**simeu**

ROMA 24-26 MAGGIO 2018



# Materiali e Metodi

- 500 accessi per perdita di coscienza al Pronto Soccorso dell'AOU Santa Maria della Misericordia
- Periodo di studio: dal 7/3/2016 al 11/6/2016
- Dati raccolti (Linee Guida ESC 2009):
  - Età
  - Anamnesi patologica prossima e farmacologica
  - Dinamiche degli eventi
  - Esame obiettivo
  - Elettrocardiogramma (ECG) di prima battuta
  - Diagnosi
  - Gestione
  - Prognosi



# Risultati



XI congresso nazionale

**simeu**

ROMA 24-26 MAGGIO 2018



# Risultati (1)

	16-40 anni [n = 82]	41-65 anni [n = 142]	> 65 anni [n = 276]	totale [n = 500]
- <b>cardiopatie</b>				
- aritmie	-	10 (7)	80 (29)	90 (18)
- valvulopatie	-	5 (3.5)	32 (11.6)	37 (7.4)
- scompenso cardiaco	-	3 (2.1)	48 (17.4)	53 (10.6)
- cardiopatia ischemica	-	6 (4.2)	42 (15.2)	48 (9.6)
- <b>pregresso infarto miocardico acuto</b>	1 (1.2)	5 (3.5)	25 (9)	31 (6.2)
- <b>ipertensione arteriosa</b>	1 (1.2)	34 (23.9)	190 (68.8)	225 (45)
- <b>dislipidemia</b>	2 (2.4)	19 (13.4)	73 (26.4)	94 (18.8)
- <b>diabete mellito</b>	2 (2.4)	12 (8.5)	47 (17)	61 (12.2)
- <b>disautonomia</b>				
- parkinsonismo	-	-	8 (2.9)	8 (1.6)
- connettivopatia	1 (1.2)	2 (1.4)	8 (2.9)	11 (2.2)
- <b>pregressi eventi cerebrovascolari</b>	-	9 (6.3)	32 (11.6)	41 (8.2)
- <b>patologie psichiatriche</b>	23 (28)	14 (9.9)	63 (22.8)	100 (20)
- <b>epilessia</b>	15 (18.3)	14 (9.9)	13 (4.7)	42 (8.4)

## Risultati (2)

	<b>sincope / presincope / condizione associata [n = 403]</b>	<b>crisi epilettica [n = 43]</b>	<b>ictus/TIA [n = 11]</b>	<b>altro [n = 43]</b>
<b>durata</b>				
- < 1 minuto	216 (82.1)	4 (14.3)	2 (25)	10 (40)
- > 1 minuto	47 (17.9)	24 (85.7)	6 (75)	15 (60)
<b>recupero completo e spontaneo</b>				
- si	224 (83.9)	5 (16.1)	3 (27.3)	8 (30.8)
- no	43 (16.1)	26 (83.9)	8 (72.7)	18 (69.2)
<b>prodromi</b>				
- presenti	237 (58.8)	10 (23.3)	3 (27.3)	17 (39.5)
- assenti / non identificabili	166 (41.2)	33 (76.7)	8 (72.7)	26 (60.5)
<b>segni e sintomi di accompagnamento</b>				
- presenti	35 (8.7)	24 (55.8)	3 (27.3)	4 (9.3)
- assenti / non identificabili	368 (91.3)	19 (44.2)	8 (72.7)	39 (90.7)
<b>segni e sintomi nel periodo postcritico</b>				
- presenti	62 (15.4)	23 (53.5)	6 (54.5)	14 (32.6)
- assenti / non identificabili	341 (84.6)	20 (46.5)	5 (45.5)	29 (67.4)

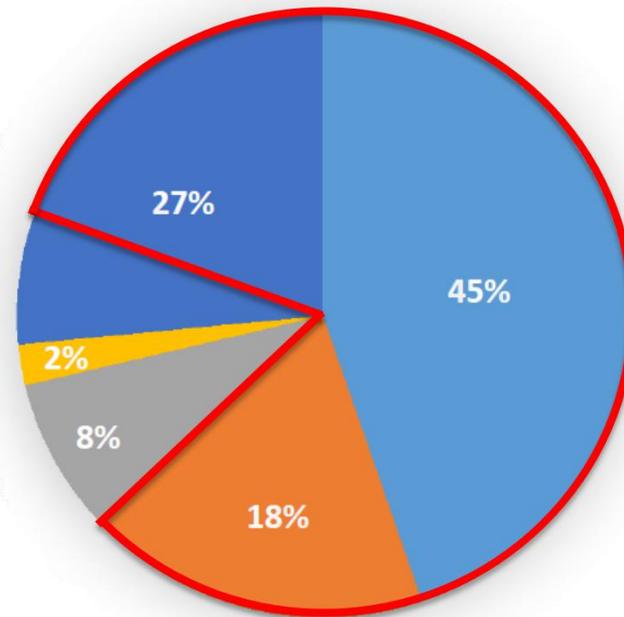
## Risultati (3)

	<b>sincope / presincope / condizione associata [n = 403]</b>	<b>crisi epilettica [n = 43]</b>	<b>ictus/TIA [n = 11]</b>	<b>altro [n = 43]</b>
<b>bradicardia / tachicardia</b>	92 (22.8)	13 (30.2)	4 (36.4)	3 (7)
<b>bradipnea / tachipnea</b>	15 (3.7)	13 (30.2)	-	3 (7)
<b>ipoperfusione periferica</b>	2 (0.5)	-	-	3 (7)
<b>attività cardiaca aritmica</b>	30 (7.4)	2 (4.6)	1 (9.1)	-
<b>edemi declivi</b>	6 (1.5)	1 (2.3)	-	-
<b>soffi cardiaci</b>	30 (7.4)	-	-	-
<b>dispnea</b>	4 (1)	-	-	1 (2.3)
<b>versamento pleurico</b>	4 (1)	-	-	-
<b>crepitii basali</b>	21 (5.2)	1 (2.3)	-	3 (7)
<b>decadimento cognitivo</b>	23 (5.7)	3 (7)	2 (18.2)	2 (4.6)
<b>vigilanza ridotta/assente</b>	2 (0.5)	2 (4.6)	4 (36.4)	7 (16.3)
<b>disorientamento</b>	13 (3.2)	6 (14)	5 (45.5)	9 (20.9)
<b>paziente non collaborante</b>	12 (3)	4 (9.3)	5 (45.5)	9 (20.9)
<b>sensibilità anomala</b>	4 (1)	2 (4.6)	3 (27.3)	1 (2.3)
<b>motilità anomala</b>	8 (2)	9 (20.9)	6 (54.5)	-
<b>riflesso fotomotore anomalo</b>	-	1 (2.3)	4 (36.4)	-

## Risultati (4)

	16-40 anni [n = 82]	41-65 anni [n = 142]	> 65 anni [n = 276]
<b>segni di cardiopatia strutturale</b>			
- ischemia cardiaca (acuta o cronica)	-	3 (2.1)	5 (1.8)
- ipertrofia ventricolare	-	3 (2.1)	5 (1.8)
<b>aritmie suggestive o diagnostiche di sincope/presincope cardiaca</b>			
- BAV II Mobitz I	-	1 (0.7)	-
- BAV II Mobitz II	-	1 (0.7)	-
- BAV III	-	2 (1.4)	2 (0.7)
- fenomeno di Brugada	1 (1.2)	-	-
- FC = 40-50bpm / BSA < 3sec	1 (1.2)	4 (2.8)	14 (5.1)
- FC < 40bpm / BSA > 3sec	-	3 (2.1)	5 (1.8)
- FC > 150bpm	-	2 (1.4)	4 (1.4)
- QRS ≥ 0.12msec	2 (2.4)	7 (4.9)	39 (14.1)
- Q patologica	-	2 (1.4)	7 (2.5)
- QTc lungo	-	-	2 (0.7)

## Perdite di coscienza non traumatiche (diagnosi di dimissione)



36% certe

■ sincope [n = 226] ■ presincope [n = 91] ■ crisi epilettica [n = 43] ■ ictus / TIA [n = 11] ■ altro [n = 134]

## Risultati (6)

- Dimissione diretta dal Pronto Soccorso: 243 casi (48.6%)
- OBI: 95 (23.7%)
- Ricovero ospedaliero: 188 (37.6%)
  - 93 in Medicina d'Urgenza (49.4%)
  - 95 in altri reparti (50.6%)

77 monitoraggi ECG

# Risultati (7)

	<b>sincope</b> [n = 40]	<b>presincope</b> [n = 8]	<b>altro</b> [n = 15]	<b>totale</b> [n = 63]
<b>aritmie suggestive o diagnostiche di sincope/presincope cardiaca</b>				
- BAV II Mobitz I	1	-	-	1 (1.6)
- BAV II Mobitz II	-	1	-	1 (1.6)
- fenomeno di Brugada	1	-	-	1 (1.6)
- FC = 40-50bpm / BSA < 2sec	1	-	3	4 (6.3)
- FC < 40bpm / BSA > 3sec	6	4	4	14 (22.2)
- FC > 150bpm	5	-	-	5 (7.9)
- QRS ≥ 0.12msec	1	-	-	1 (1.6)

## Risultati (9)

- Recidiva: 31 (7.7%)
- Nuovo accesso in PS: 47 (11.7%), 22 per PdC
- Ricovero: 22 (5.5%), 9 per PdC

## Risultati (8)

<b>causa del decesso</b>	<b>n</b>
<b>morte cardiaca improvvisa</b>	3
<b>ictus ischemico</b>	3
<b>infarto miocardico acuto</b>	3
<b>emorragia cerebrale</b>	2
<b>scompenso cardiaco</b>	2
<b>sepsi</b>	2
<b>ematoma subdurale</b>	1
<b>neoplasia</b>	1
<b>totale</b>	17



# Conclusioni



XI congresso nazionale

**simeu**

ROMA 24-26 MAGGIO 2018



## Conclusioni (1)

- Popolazione anziana più colpita
- Anamnesi di sospetto per sincope cardiaca frequente
- Reperti clinici e strumentali anomali rari



Inquadramento diagnostico  
e prognostico complesso

## Conclusioni (2)

Valore prognostico fondamentale  
della causa scatenante la PdC



Clinica, ECG e monitoraggio fondamentali



Gestione idonea  
(ma non infallibile)

**Segreteria Nazionale:**

Via Valprato, 68 - 10155 Torino  
c.f. 91206690371  
p.i. 02272091204

**Contatti:**

tel +39 02 67077483  
fax +39 02 89959799  
[segreteria@simeu.it](mailto:segreteria@simeu.it)



XI congresso nazionale

**simeu**

ROMA 24-26 MAGGIO 2018

