

Sincope riflessa (Sincope Neuromediata/Sincope Vasovagale)

Che cos'è la sincope riflessa?

SINCOPE è un termine medico utilizzato per indicare una perdita di coscienza provocata da un mancato apporto improvviso di sangue al cervello. Una delle forme più comuni di questo disturbo è la sincope riflessa. Denominata anche sincope neuromediata o sincope vasovagale, è una condizione transitoria che deriva da una disfunzione intermittente del sistema nervoso autonomo, il quale regola la pressione arteriosa e la frequenza cardiaca.

Nella sincope riflessa, i nervi simpatici del sistema nervoso autonomo, che inducono la costrizione dei vasi sanguigni mantenendo la pressione arteriosa, non forniscono più il proprio stimolo causando un calo della pressione. Il nervo vago che controlla direttamente la frequenza cardiaca, può intensificare la propria attività e provocare una riduzione della frequenza cardiaca (bradicardia). La pressione, la frequenza cardiaca o entrambe possono raggiungere livelli molto bassi determinando una diminuzione dell'apporto di sangue, ossigeno e altre sostanze nutritive essenziali al cervello e ad altri organi vitali. Ciò può provocare vertigini, disturbi visivi e perdite di coscienza. Questi sintomi creano problemi soprattutto quando ci si trova in posizione eretta (per via della gravità che provoca un ulteriore calo della pressione) o in presenza di altri fattori, quali il cibo, il caldo, l'esercizio fisico, la vista del sangue e uno stress emotivo.

La sincope colpisce il 50% della popolazione, mentre solo l'1% è affetto da epilessia. È molto importante assicurarsi che sincope ed epilessia vengano riconosciute e distinte:

troppo spesso infatti si pensa che una perdita di coscienza sia dovuta all'epilessia. In caso di dubbio, può consultare la lista di controllo per la perdita di coscienza di STARS, ideata specificamente per aiutare medici e pazienti a giungere alla diagnosi corretta per perdite di coscienza inspiegate.

Sintomi

I sintomi variano da paziente a paziente e da episodio a episodio. I più comuni sono rappresentati da stordimento, vertigini e nausea. Alcune persone avvertono un forte senso di calore, un aumento della sudorazione e lamentano disturbi alla vista e all'udito. Molti impallidiscono.

Diagnosi

Una buona descrizione dell'episodio da parte di qualcuno che vi ha assistito, tenere un diario degli episodi e rivolgersi a un medico che conosca bene la condizione ed esegua un'anamnesi accurata sono tutti elementi che contribuiscono a effettuare una diagnosi corretta. Tutti i pazienti che soffrono di perdite di coscienza dovrebbero sottoporsi a ECG a 12 derivazioni.

- Elettrocardiogramma (ECG) a 12 derivazioni per l'analisi del ritmo cardiaco.

A volte, per aiutare i medici nella diagnosi, vengono eseguiti anche i seguenti test.

- Monitoraggio del ritmo cardiaco, per la registrazione del ritmo cardiaco quando il paziente non è in ospedale.
- Test con lettino reclinabile (Tilt Table Test), un esame per lo studio del sistema nervoso

Per ulteriori informazioni, contattare STARS

Fondatore e Amministratore delegato: Trudie Lobban
Amministratori: Susan Broatch Andrew Fear Rose Anne Kenny
Cathrine Reid William Whitehouse

Ente di beneficenza registrato No. 1084898 ©2010

Syncope Trust And Reflex anoxic Seizures

autonomo che consiste nell'induzione di un attacco in un paziente collegato a dispositivi di monitoraggio cardiaco e pressorio. Idealmente, dovrebbe essere eseguito in combinazione con altri test per la valutazione della funzionalità autonoma, dato che questi ultimi sono utili ai fini della diagnosi e del trattamento, soprattutto nel fornire indicazioni in merito a soluzioni non farmacologiche per evitare o ridurre le perdite di coscienza.

- Loop recorder impiantabile (ILR), utilizzato per monitorare per mesi il ritmo cardiaco in caso di episodi che si verificano con una frequenza inferiore a una volta ogni 30 giorni. Il dispositivo può rimanere impiantato anche fino a tre anni.
- Elettroencefalogramma (EEG) per l'analisi dell'attività cerebrale.

Come comportarsi in caso di un attacco sincopale:

Nel momento in cui avverte la comparsa dei sintomi:

1. Se sono lievi oppure non può sedersi o sdraiarsi, incroci le caviglie e irrigidisca i muscoli del polpaccio. Serrì i glutei in modo da ottenere un effetto più marcato (questi movimenti aiuteranno il sangue a fluire in tutto il corpo e ad aumentare la pressione, alleviando i sintomi).
2. Se ne ha la possibilità, si sieda **IMMEDIATAMENTE** o, se possibile, **SI SDRAI E ALZI IN ARIA LE GAMBE** – ad esempio appoggiandole contro il muro o su dei cuscini – e, se riesce, sarebbe opportuno che muovesse le gambe come se fosse in bicicletta.
3. Se non può sdraiarsi, **SI ACCUCCI**.
4. Non tenti di combattere i sintomi: rischierebbe di peggiorare la situazione!
5. Quando si sentirà meglio, **SI ALZI CON PRUDENZA**. Si metta a sedere lentamente e si alzi in modo graduale. Se i sintomi persistono, ripeta queste azioni.

La sincope riflessa è nota anche con il nome di:

Sincope neuromediata

Sincope vasovagale

Svenimento comune benigno Sincope vasovagale maligna Svenimento emotivo

Per ulteriori informazioni, contattare STARS

Fondatore e Amministratore delegate: Trudie Lobban
Amministratori: Susan Broatch Andrew Fear Rose Anne Kenny
Cathrine Reid William Whitehouse
Ente di beneficenza registrato No. 1084898 ©2010