



La sincope convulsiva nell'Ospedale di Udine: dal territorio alla valutazione neurologica. Un anno di casistica



M. Fanzutti¹, G. Pauletto², R. Budai², A. Vogrig⁴, G. Trillo³, R. Eleopra².

¹ Clinica Medica, AOU Santa Maria della Misericordia, Udine

² SOC Neurologia, AOU Santa Maria della Misericordia, Udine

³ Centrale Operativa 118 ed Elisoccorso, AOU Santa Maria della Misericordia, Udine

⁴ Dipartimento di Scienze Neurologiche, Biomediche e del Movimento, Università di Verona

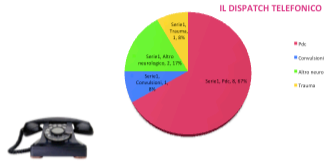
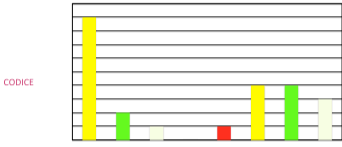
Corrispondenza a: eletromagda@libero.it

RAZIONALE E OBIETTIVI. La sincope è una perdita di coscienza transitoria con caduta posturale e rapida ripresa. Alcune sincope si presentano con manifestazioni cliniche che simulano una crisi epilettica, soprattutto di tipo tonico-clonico. Obiettivo del lavoro è quantificare e caratterizzare i pazienti con sincope convulsiva, valutati dal Neurologo in Urgenza per "crisi epilettica".

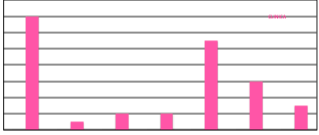
METODI. Studio retrospettivo su una popolazione di pazienti consecutivi inviati dal Pronto Soccorso a visita neurologica urgente per "prima crisi epilettica/convulsioni" nel periodo 01.07.2014-30.06.2015.

RISULTATI. Tra 176 casi, sono stati osservati 17 pazienti (13 maschi, 4 femmine, età media 61 anni, range 23-86); dodici pazienti sono giunti via 118. Di questi, 7 venivano identificati al dispatch telefonico come "perdita di coscienza". Il codice d'invio del mezzo di soccorso, nel 75% dei casi, è stato "codice giallo"; nell'83,33% dei casi, il paziente è stato valutato sul territorio da personale infermieristico. In un solo caso, sono state somministrate benzodiazepine in ambulanza.

CARATTERISTICHE DELLA POPOLAZIONE	
PAZIENTI TOTALI	17
ETA' MEDIA RANGE	61 anni 23-86
MASCHI	13
FEMMINE	4
ACCESSO DIURNO	13
ACCESSO NOTTURNO	4
CHIAMATA 118	12



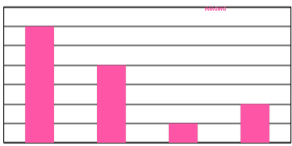
La maggior parte dei 17 pazienti aveva manifestazioni cliniche descritte come tonico-cloniche (64,71%); nel 17,64% gli episodi erano "subentranti". Quattordici pazienti avevano un esame obiettivo neurologico negativo per segni di lato, ma due di questi pazienti presentavano morsus.



Segni acuti:
-Sopore
-Segni cronici
-demenza avanzata
-tetraparesi spastica

NOTE CLINICHE
 Un Paziente con storia di epilessia
 Un Paziente in seguito ha presentato una vera crisi epilettica
 Un Paziente dimesso con Pacemaker
 Un paziente con sincope dopo assunzione di nitrato sl
 Un paziente con embolia polmonare submassiva
 Un paziente con storia di somatizzazioni
 Un paziente con anamnesi di pdc ripetute
 Un paziente con demenza avanzata

Otto pazienti hanno eseguito una TC encefalo, risultata negativa in 6 casi. Quattro pazienti sono stati sottoposti ad EEG periepisodico: nessuno presentava alterazioni di tipo epilettico.



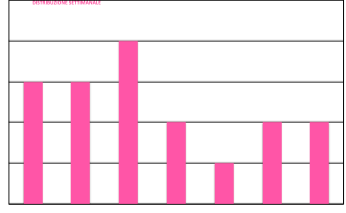
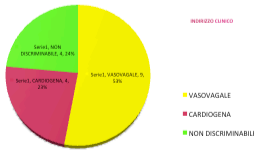
La TC capo viene spesso eseguita, nella nostra realtà, prima della Consulenza Neurologica per motivi logistici

CARATTERISTICHE EEG ESEGUITI	
TOTALE	4
EEG EPILETTICI	0
EEG ALTERAZIONI ASPECIFICHE	2
EEG NEGATIVO	2
EEG ENTRO 3 ORE	2
EEG ENTRO 24 ORE	1
EEG GIORNI SUCCESSIVI	1

L'EEG è stato eseguito nei casi dubbi

ESAMI EMATOCHIMICI	
LATTATI	3
IPOKALEMIA	1
IPOGLICEMIA	0

Nove pazienti sono stati identificati come sospetta sincope vasovagale; in nessun caso è stata rilevata ipoglicemia.



CONCLUSIONI. La sincope convulsiva è un'evenienza non rara e pone problemi di diagnosi differenziale. L'anamnesi all'arrivo dei soccorsi rappresenta un fondamentale strumento nell'iter diagnostico.

Inoltre:

- ✓ Non è sempre facile interpretare i quadri che mimano la crisi epilettica; i testimoni oculari rappresentano un anello fondamentale nella raccolta anamnestica.
- ✓ Il corretto inquadramento clinico permette un corretto indirizzo diagnostico, evitando esami inutili.
- ✓ Un dubbio di diagnostica differenziale tra crisi epilettica e sincope convulsiva dovrebbe sorgere già nel contesto dell'Urgenza, per evitare situazioni potenzialmente a rischio di vita e per avviare alla presenza del Neurologo dove non presente o non presente h24.
- ✓ Con la corretta anamnesi si evita di attribuire erroneamente diagnosi che potrebbero avere ripercussioni socio-economiche sul Paziente (es: sospensione patente di guida...).

Small text at the bottom right corner, likely a reference or contact information.