

Scheda informativa per L'ESECUZIONE DEL TILT TEST

Premessa

In base alla sua storia clinica si sospetta che gli episodi sincopali di cui lei soffre siano di natura *vasovagale*. La sincope è una perdita completa e transitoria di conoscenza con incapacità a mantenere la postura eretta e si ritiene che i suoi disturbi siano causati da una anomala distribuzione del volume di sangue venoso circolante causata da anomali riflessi nervosi che provocherebbero una brusca caduta della pressione arteriosa, a volte associata ad un marcato rallentamento del battito cardiaco, con conseguente temporanea riduzione del flusso di sangue a livello cerebrale.

L'esame strumentale che permette di confermare tale diagnosi ed al quale lei verrà sottoposto si chiama **TILT TEST** (o Test dell'inclinazione passiva).

1)Definizione del trattamento sanitario proposto

Il Tilt test consiste nel far assumere al paziente una posizione ortostatica passiva (in piedi ma con la schiena appoggiata) mediante un letto mobile che viene inclinato a 60°.



Tale posizione, nei soggetti predisposti, stimola una serie di riflessi nervosi che provocano bruschi abbassamenti della pressione arteriosa e della frequenza cardiaca causando la sincope.

2)Scopo del trattamento

Nel 50% dei casi l'origine della sincope può restare senza causa anche dopo tutti gli altri accertamenti eseguiti. Il tilt test aumenta la probabilità di ottenere una diagnosi precisa in questi pazienti, nei quali la sincope resterebbe altrimenti di origine indeterminata.

3)Modalità di effettuazione del trattamento sanitario proposto

Il test deve essere eseguito a digiuno, tra le 8 e le 12 del mattino, sospendendo la terapia, se indicato dal medico.

Il paziente viene fatto distendere su un lettino, inclinabile per mezzo di un motore elettrico. Il lettino è inoltre fornito di una pedana di sostegno dove appoggiare i piedi e di cinghie di sicurezza con cui avvolgere il corpo per evitare la caduta durante l'esame.

Viene introdotta un ago cannula al braccio destro o sinistro, nel caso in cui possa servire l'infusione di farmaci di emergenza. Viene misurata la pressione arteriosa a riposo ed eseguito l'elettrocardiogramma di base attraverso 4 elettrodi per le derivazioni sul monitor; infine vengono applicate le cinghie avvolgenti sul corpo.

L'esame prevede la costante presenza del medico e dell'infermiere. Prima dell'inizio del test, l'infermiere deve verificare che siano pronti i farmaci di emergenza. Posto il letto a 60°, il paziente dovrà continuare a sentirsi tranquillo e deve avere fiducia nel medico e nell'infermiere che lo assistono.

Prima di iniziare l'esame si raccomanda al paziente di riferire eventuali sintomi; ogni 5 minuti vengono annotati frequenza cardiaca, valori di pressione arteriosa ed eventuali sintomi. La durata massima dell'esame è di 40 minuti.

4)Descrizione del normale decorso del trattamento sanitario proposto

Appena il medico constata una perdita di conoscenza o registra un calo patologico della pressione e/o della frequenza cardiaca o qualsivoglia altro fenomeno indesiderato, invita l'infermiere a riportare rapidamente il lettino, mediante l'apposito pulsante elettrico, in posizione orizzontale o in posizione Trendelemburg (la testa più in basso dei piedi), per favorire la ripresa della coscienza.

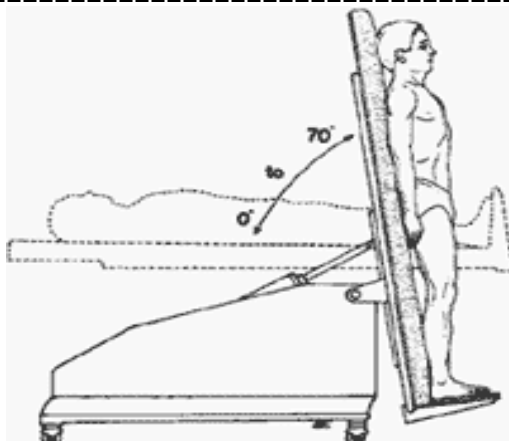
Quando i parametri sono tornati alla normalità e si è certi che il paziente è ben orientato, lo si fa sedere sul lettino e si tolgono gli elettrodi.

Successivamente, viene rimosso l'ago cannula dalla vena e dopo circa 10 minuti dal termine del test il paziente può mettersi in posizione eretta; tuttavia, è necessario che sia ancora sorvegliato per alcuni minuti per accertarsi che il suo stato fisico sia ottimale.

I criteri di arresto dell'esame sono la comparsa di sincope o altri disturbi di coscienza, ipotensione sintomatica senza sincope ovvero il completamento del protocollo d'esame.

Durante l'esame può essere somministrato un farmaco (Nitroglicerina) da assumere per via sottolinguale che può aumentare la sensibilità del test. Il farmaco può provocare cefalea (mal di testa), marcata astenia (mancanza di forza), nausea, vomito, arrossamento e calore al volto.





L'immagine mostra il cambio di posizione eseguito durante l'esame

5) Possibilità e probabilità di risultati conseguibili con il trattamento

Il tilt test è un test specifico che permette di svelare l'origine vasovagale di sincopi che altrimenti resterebbero senza diagnosi anche, anche dopo avere eseguito tutte le altre indagini diagnostiche compreso lo studio elettrofisiologico.

6) Rischi ragionevolmente prevedibili

Il tilt test è un esame sicuro e le complicanze sono estremamente rare. La comparsa di arresto anche prolungato del battito cardiaco deve essere considerato come positività dell'esame e non come una complicanza. Un rapido ritorno alla posizione orizzontale o Trendelenburg, appena si manifesta la sincope, riesce a prevenire o a limitare le conseguenze della perdita prolungata di coscienza, anche se in rarissimi casi sono necessarie brevi manovre rianimatorie.

Nessuna complicanza è stata riportata in letteratura, utilizzando il protocollo sopra descritto.

Sono descritti effetti minori quali tachicardia (45%), nausea (35%), dolore toracico (2%) e aritmie (6%), queste ultime più frequenti in pazienti con malattia coronarica.

7) Eventuali possibilità di trattamenti sanitari alternativi

La diagnosi di sincope vaso vagale (o svenimento comune) è facile sulla base dei sintomi riferiti dal paziente ed il più delle volte non richiede l'esecuzione del tilt test. Nel caso tuttavia si debba determinare l'origine vaso vagale della sincope, non esistono accertamenti alternativi.

8) Conseguenze del rifiuto ad eseguire il Tilt Test

La mancata esecuzione del test in quei pazienti già sottoposti a tutti gli accertamenti per determinare la causa delle sincopi con esito negativo, impedisce di arrivare ad una corretta diagnosi, e di conseguenza ad un corretto approccio terapeutico, esponendo il paziente al rischio di recidive di perdita di coscienza con possibili gravi traumatismi secondari soprattutto nei soggetti anziani.

9) Indicazioni di massima per il paziente

Per informare ulteriormente il paziente sulla natura dei suoi sintomi e per fornire alcuni consigli pratici e provvedimenti NON farmacologici da adottare, viene distribuito a tutti i pazienti che presentano positività al test, una scheda dedicata allegata.

Il paziente ha richiesto le seguenti informazioni/spiegazioni sul trattamento sanitario proposto e/o sul contenuto della scheda:

Nome e cognome del paziente: _____

Firma del paziente: _____

Data: _____