

Προσέγγιση παιδιού με απώλεια συνείδησης (λιποθυμία)



Ανδρέας Χ. Γιαννόπουλος

Αναπλ. Καθηγητής Παιδιατρικής Καρδιολογίας Α.Π.Θ.

**8^ο Επιστημονικό συνέδριο Τμήματος Ιατρικής Α.Π.Θ.
ΚΕΔΕΑ Θεσ/νίκης 14-16/3/2019**

Συγκοπή



Ως συγκοπή ορίζεται η αιφνίδια και βραχείας διάρκειας απώλεια της συνείδησης και του μυϊκού τόνου που οφείλεται σε ανεπαρκή παροχή αίματος στον εγκέφαλο.

Ο εγκέφαλος χρειάζεται συνεχή και σταθερή παροχή αίματος ώστε να παίρνει το απαραίτητο οξυγόνο και γλυκόζη για τον μεταβολισμό του.

Συνήθως (ανάλογα βέβαια και με την αιτία της συγκοπής) προηγούνται πρόδρομα συμπτώματα πολύ σύντομης διάρκειας και της οποίας έπεται αυτόματη, ταχεία και πλήρης αποκατάσταση.

1-3% των επισκέψεων στα ΤΕΠ. Η επίπτωση αυξάνεται στην εφηβική ηλικία (Κ/Α 2:1)

Αίτια συγκοπικού επεισοδίου

- A. Μεταβολικές Διαταραχές (π.χ. υπογλυκαιμία)
- B. Παθήσεις ΚΝΣ (π.χ. σπασμοί)
- Γ. Καρδιακά αίτια (π.χ. αρρυθμίες)
- Δ. Κρίσεις κατακράτησης αναπνοής (breath holding spells)
- Ε. Ψυχογενής (π.χ. κρίσεις πανικού, υστερία)
- ΣΤ. Νευροκαρδιογενής συγκοπή (ΝΚΣ)

ΝΚΣ

(Παρασυμπαθητικοτονία-Κοινή λιποθυμία)



- Η νευροκαρδιογενής συγκοπή
- Η νευροεξαρτώμενη συγκοπή
- Η κακοήθης παρασυμπαθητικοτονία

Στον ίδιο μηχανισμό ανήκουν επίσης :

- **αντανακλαστική συγκοπή** (μετά από ούρηση, αφόδευση, βήχα, φτάρνισμα)
- **υπερευαισθησία του καρωτιδικού βολβού** (συγκοπή σφικτού κολάρου)
- **ορθοστατική υπόταση – συγκοπή**
- **σύνδρομο ορθοστατικής ταχυκαρδίας**

Παθοφυσιολογία



Τασεοϋποδοχείς αγγείων



Μηχανοϋποδοχείς κοιλιών



Μέσω προσαγωγών ινών C, μήνυμα στον εγκέφαλο



Απαγωγά ερεθίσματα σε καρδιά και αγγεία μέσω ΑΝΣ
(που ↓τόνο του συμπαθητικού
↑τόνο του παρασυμπαθητικού)

(συγκίνηση – φόβος – άγχος – πόνος – ένταση)

Προδιαθεσικοί παράγοντες για ΝΚΣ



- Αφυδάτωση, ζέστη, συνωστισμός, άγχος, αδιαθεσία, αναιμία
- Συνήθως σε όρθια θέση, μπορεί και σε καθιστή θέση

Συγκοπή σε κατακλιμένη θέση και χωρίς να έχει προηγηθεί κάποιο συναισθηματικό ερέθισμα, είναι απίθανο να οφείλεται σε ΝΚΣ.

Κλινικά χαρακτηριστικά ΝΚΣ



- Προσυγκοπική φάση (10-20'')
Αδυναμία – Ζάλη – Διαταραχές όρασης – Κεφαλαλγία –
σιελόρροια
- Συγκοπή (το πολύ λίγα λεπτά)
αναίσθητος, χαλαρός, ωχρός - κόρες σε διαστολή
- Μετασυγκοπική φάση (30')
αδύναμος - ζαλισμένος - κεφαλαλγία

RED FLAGS καρδιακής συγκοπής



- Συγκοπή σε παιδί με γνωστή συγγενή καρδιοπάθεια
- Συγκοπή κατά τη διάρκεια άσκησης ή σε κατακλιμένη θέση
- Οικογενειακό ιστορικό αιφνίδιου θανάτου (ειδικά <30 ετών) ή long QT ή υπερτροφικής μυοκαρδιοπάθειας
- Συγκοπή που προηγείται αίσθημα παλμών («φτερούγισμα στην καρδιά»)
- Ακουστό καρδιακό φύσημα ή άλλα παθολογικά ευρήματα από την εξέταση του καρδιαγγειακού

Διαγνωστική προσπέλαση



- Ιστορικό
- Κλινική εξέταση (προσοχή στο κυκλοφορικό και αδρή νευρολογική εκτίμηση για εστιακή σημειολογία)

Σε επίπεδο Νοσοκομείου

- ΗΚΓ
- Γενική αίματος – Βιοχημικός έλεγχος - Α/α Θώρακα

Άλλες εργαστηριακές εξετάσεις (υψηλό κόστος VS ωφέλεια)

- Εγκεφαλογράφημα
- Triplex καρδιάς-Holter 24hr ECG
- Δοκιμασία ανακλινώμενης τράπεζας (Tilt test)

Αντιμετώπιση



Αιτιολογική

Πρόληψη και αντιμετώπιση της ΝΚΣ
Ανώδυνα και εύκολα εφαρμόσιμα μέτρα

Να ενημερωθούν και να ησυχάσουν (γονείς + παιδιά)

Να μάθει να αναγνωρίζει τα πρόδρομα συμπτώματα και να αντιδρά με τρόπο ώστε να αναστέλλει την εξέλιξη του επεισοδίου για να αποφύγει την απώλεια συνείδησης

Προληπτικά μέτρα



- Αποφυγή αφυδάτωσης, ειδικά τους καλοκαιρινούς μήνες
- Αποφυγή λήψης καφέ
- Χρήση πρόσθετου αλατιού στο φαγητό
- Αποφυγή χώρων με συνωστισμό και ζέστη
- Αποφυγή απότομης έγερσης
- Αποφυγή παρατεταμένης ορθοστασίας, ειδικά σε ζεστούς χώρους με συνωστισμό και, όταν αυτό είναι αναπόφευκτο, να γίνονται συνεχείς κινήσεις των ποδιών επιτόπου

Αν παρόλα αυτά εκδηλωθούν τα πρόδρομα συμπτώματα



Να αντιδράσει ψύχραιμα και έγκαιρα

- Να ξαπλώσει (εάν αυτό είναι δυνατόν)
- Να καθίσει οκλαδόν
- Να βάλει το ένα πόδι πάνω σε καρέκλα ή σκαλοπάτι

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΙΚΑ



Τα συγκοπικά επεισόδια στην παιδική και εφηβική ηλικία οφείλονται συνήθως σε καλοήθεις καταστάσεις, εκ των οποίων συχνότερη είναι η ΝΚΣ

Το καλό ιστορικό, η καλή εξέταση και ιδανικά το ΗΚΓ τις περισσότερες φορές είναι αρκετά για τη διάγνωση, ενώ η πρόληψη και η αντιμετώπισή τους επιτυγχάνεται με απλά μέτρα και σπανίως απαιτείται φαρμακευτική ή άλλη αγωγή

Προσοχή σε συγκοπή κατά την ώρα της **άσκησης** ή σε **κατάκλιση**