

Ce este testul mesei inclinate sau TILT test si cand este el recomandat?

Testul mesei inclinate sau TILT test, procedura mai putin cunoscuta printre pacienti, este folosit pentru investigarea pacientilor cu sincopa vaso-vagale. Sincopa reprezinta pierderea tranzitorie, de scurta durata, a constientei si cu o recuperare completa si spontana. Ea reprezinta de multe ori o problema de diagnostic, avand etiologii multiple, precum cardiace, vasculare, neurologice sau metabolice.

Numarul pacientilor cu sincopa este mare. Se apreciaza ca aproximativ 35% dintre persoane au cel putin un episod sincopal in cursul vietii. Sincopa reflexa reprezinta cea mai frecventa cauza si aici isi regaseste locul testul mesei inclinate. Aceasta tehnica este simpla, bine tolerata si nu prezinta riscuri.

Cum se efectueaza testul mesei inclinate sau TILT testul?

Pacientul este pozitionat pe o masa inclinata la aproximativ 60-80 de grade, dupa ce a fost securizat in prealabil, cu ajutorul unor benzi de sustinere. Sunt permanent monitorizate pe parcursul testului traseul electrocardiografic si tensiunea arteriala si, bineinteles, testul se efectueaza sub supravegherea stricta a medicului cardiolog.

Procedura dureaza 20-45 de minute si este pozitiva daca apare sincopa. Uneori se poate administra pentru provocare nitroglicerina sublingual. Acest test este cu atat mai semnificativ daca reproduce simptomele care apar spontan. Sincopa poate sa apara in contextul scaderii tensiunii arteriale, a frecventei cardiace sau prin asocierea ambelor mecanisme.

Sincopa cardiaca

Sincopa cardiaca este acea situatie in care pacientul, pentru o scurta durata de timp, isi pierde starea de constienta (cel mai adesea se prabuseste), urmand sa o recupereze spontan.

Ea apare pe fondul intreruperii sau diminuarii circulatiei la nivel cerebral si poate fi cauzata fie de situatii benigne (situatii care nu ne pun viata in pericol), fie de situatii maligne (cele care pot fi preambulul mortii subite cardiace).

In cele mai multe cazuri, printr-un examen clinic competent, cu o simpla electrocardiograma si cu masurarea tensiunii arteriale, se poate discerne intre situatia in care avem de-a face cu o sincopa benigna sau situatia in care avem de-a face cu o sincopa maligna.

De obicei, sincopile benigne apar atunci cand tensiunea arteriala scade odata cu pacientul care se ridica, sau care trece in pozitia sezand din pozitia culcat. Sincopile maligne apar de obicei pe fondul bolilor cardiace structurale sau functionale si sunt, cel mai adesea, cauzate de tulburari de ritm (fie rapide, fie rare) sau chiar de fenomene obstructive de la nivelul cordului.

Sincopa impune o evaluare complexa ulterioara, prin masuri specifice, cum ar fi spre exemplu testul mesei inclinate (TILT), practicat in mod curent in spitalul de cardiologie Clinico, putand sa mearga pana la evaluari complexe, cum ar fi studiul electrofiziologic, in situatiile amenintatoare de viata, studiu care, de asemenea, trebuie sa se imbine cu evaluarea complexa a cordului.