

SINKOPA U DEČJEM UZRASTU

Pejčić Lj.

Dečja klinika KC Niš

Sinkopa se može definisati kao iznenadni, kratkotrajni gubitak svesti udružen sa gubitkom tonusa. Posledica je iznenadne redukcije ili gubitka cerebralne perfuzije u trajanju od 8-10 sekundi nakon čega dolazi do spontanog oporavka. Sinkopa je, dakle, simptom koji ima sledeće osobine: naglo počinje, tranzitorna je, dolazi do brzog "samoosveščivanja", a oporavak je spontan, potpun i brz.

Skoro 15% - 25% dece doživi bar jednu epizodu sinkope pre adolescencije. Ova pojava generiše ekstremnu anksioznost kod bolesnika i kod lekara. Zato se sprovode opsežna, neadekvatna, nesvrshodna i skupa ispitivanja. Iako ima potencijalno smrtnih, najveći broj sinkopa je benigne prirode!!! Mogu, zavisno od etiologije, biti kardijalne (retke ali potencijalno smrtno), zatim vazomotorne (80%), neurološke i metaboličke.

Ako je miokard normalan, treba odbaciti ventrikularnu tahikardiju kao uzrok sinkope, osim produženog QT-intervalu. Ako je miokard leđiran neophodna je prevencija iznenadne smrti, dakle hitna hospitalizacija i monitoring!!! Ako se jednom previdi, ni lekar ni pacijent neće dobiti drugu šansu da isprave grešku.

Sinkopa je ozbiljan simptom u sledećim slučajevima: u toku fizičke aktivnosti, u ležećem položaju, iznenadna srčana smrt u porodici pre 30. godine, sinkopa provocirana bukom ili ekstremnim emocionalnim stresom (LQT). Za evaluaciju sinkope potrebno je primeniti sledeće dijagnostičke procedure: EKG, ehokardiografiju, 24-48h Holter monitoring, test opterećenja. Uvek joj predhode upozoravajući simptomi: zujanje u ušima, vizuelni poremećaji, znojenje, mučnina

To znači da ju je moguće prevenirati i to se radi stavljanjem u ležeći položaj, ukrštanjem nogu, čučanjem ili stavljanje u sedeći položaj sa spuštenom glavom između kolena.

Korektna dijagnoza može se postaviti prosto - adekvatnim pitanjima i pažljivim slušanjem odgovora kao i dobrim kliničkim pregledom. Obavezno je merenje krvnog pritiska na obe ruke u sva tri položaja.

Zašto je značajno postaviti dijagnozu? Iz razloga što je prisutan je stalni rizik od povrede, remeti se kvalitet života dece i roditelja, troše se ogromna sredstva za dijagnostiku.

I pored svega 38 - 48% sinkopa ostane bez etiološke dijagnoze.