

Syncope-polikliniek

Neurologie Catharina Ziekenhuis

**Gedreven
door het
leven.**



**catharina
ziekenhuis**

Waarom syncope-poli?

- ‘Vergeten’ categorie patiënten
- Veel voorkomend probleem
- Rijgeschiktheid
- Landelijk, internationaal



Hoe is de syncope-poli georganiseerd

- Aanmelding
- Werkwijze
 - Gestructureerde anamnese
 - Lichamelijk onderzoek
 - Aanvullend onderzoek
- Follow-up

Aanmelding

Zorgdomein:

Via Neurologie:

- Inclusiecriteria
 - Patiënten met: Collaps of wegraking
- Exclusiecriteria (verwijs naar Cardiologie):
 - wegraking ontstaan in liggende houding;
 - hartkloppingen voorafgaand aan wegraking;
 - voorgeschiedenis van kleplijden, oud myocardinfarct of ritmestoornissen;
 - plotse dood in familie bij personen onder de 40 jaar.

Via Cardiologie:

- Inclusiecriteria
 - Patiënten met: Collaps of wegraking èn één of meer van onderstaande criteria:
 - wegraking ontstaan in liggende houding;
 - hartkloppingen voorafgaand aan wegraking;
 - voorgeschiedenis van kleplijden, oud infarct of ritmestoornissen,
 - plotse dood in familie bij personen onder de 40 jaar.
- Verwijs patiënten zonder bovenstaande kenmerken naar Neurologie.



Werkwijze

Eerste polibezoek:

- Uitleg omtrent bedoeling en werkwijze
- Uitvoerige, gestructureerde anamnese en hetero-anamnese
- Lichamelijk onderzoek
- Plannen evt aanvullend onderzoek

Aanvullend onderzoek

Follow-up

Anamnese (1)

- Zijn het wel wegrakingen?
- Identificeren cardiale risicogroep (familie, wegrakingen in liggende houding of tijdens inspanning)
- Maak een scheiding tussen auto- en heteroanamnese
- Bespreek gedetailleerd één of meer episodes
- Uitlokkende factoren, omstandigheden



Anamnese (2)

- Prodromina, wat is de eerste herinnering bij het bijkomen?
- Hetero-anamnese: Tijdsduur, gelaatskleur, trekkingen, etc
- Werden door hulpverleners hartslag en bloeddruk gemeten
- Overige aanvallen: Patroon, uitlokking
- Voorgeschiedenis en medicatie
- Wat is de impact van de aanval(len)?



Lichamelijk onderzoek

- RR in liggende houding en na opstaan
- Oriënterend neurologisch onderzoek

Aanvullend onderzoek

- ECG
- EEG
- Icc cardiologie
- Orthostasemeting
- Kantelafel-onderzoek (KTT)

Kanteltafelonderzoek

Benodigheden:

- Kanteltafel
- Beat-to-beat bloeddrukmeting
- EEG met ECG-kanaal en videoregistratie



Kanteltafelonderzoek

Benodigheden:

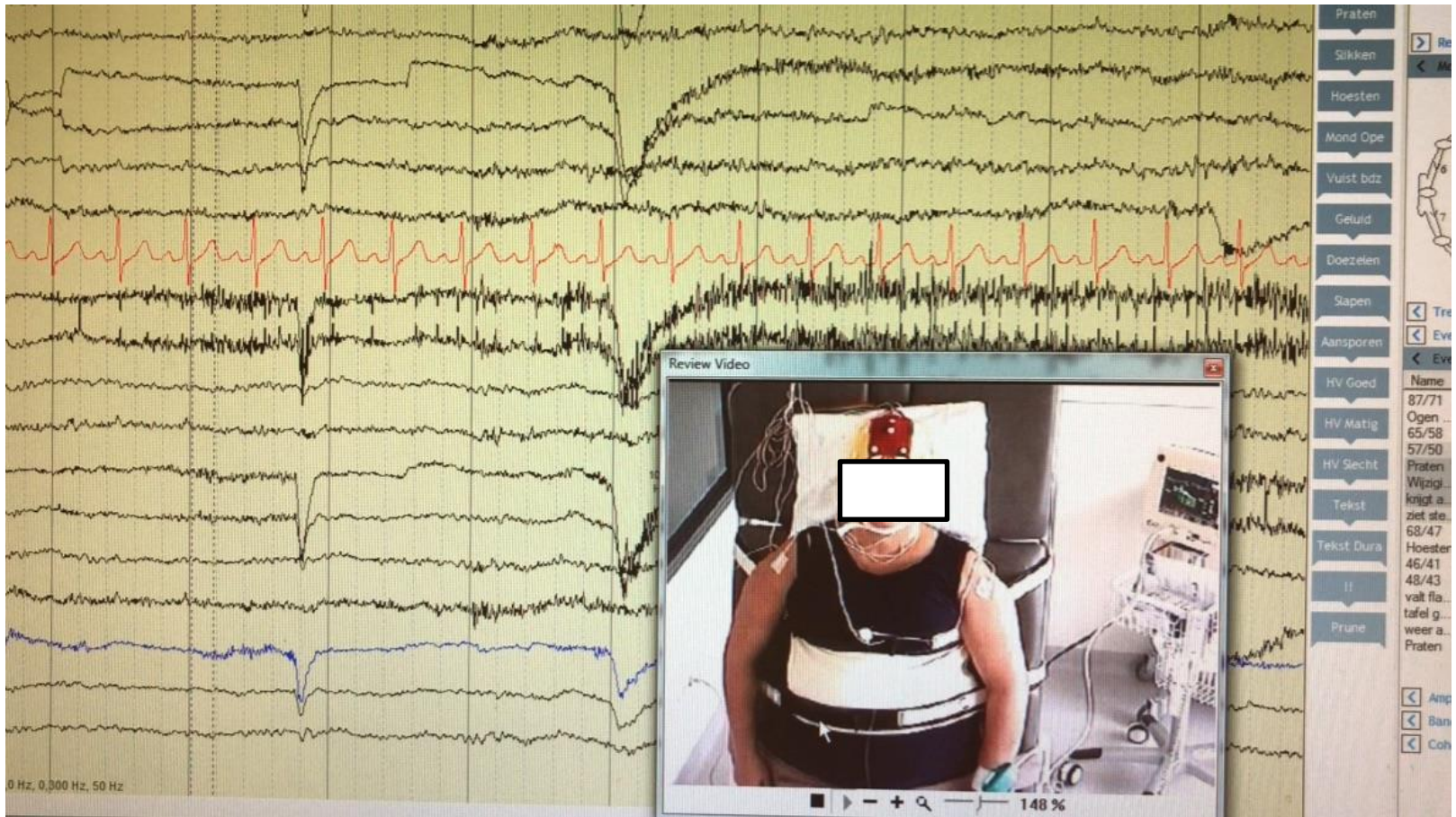
- Kanteltafel
- Beat-to-beat bloeddrukmeting
- EEG met ECG-kanaal en videoregistratie



Kanteltafelonderzoek

Benodigheden:

- Kanteltafel
- Beat-to-beat bloeddrukmeting
- EEG met ECG-kanaal en videoregistratie



Uitvoering kanteltafeltest

- 10 minuten in rust registreren
- 20 minuten 70 gr rechtop gekanteld

Indien geen wegraking:

- 20 minuten 70 gr rechtop gekanteld na toediening van Nitrospray sublinguaal

Na beeïndiging test evt demonstratie bloeddrukverhogende maatregelen.

Indicatie kanteltafelonderzoek

- Onzekerheid diagnose
- Bevestiging diagnose
 - Voor de dokter
 - Voor de patiënt
 - Voor diens naasten
- Instructie patiënt en naasten

Follow-up

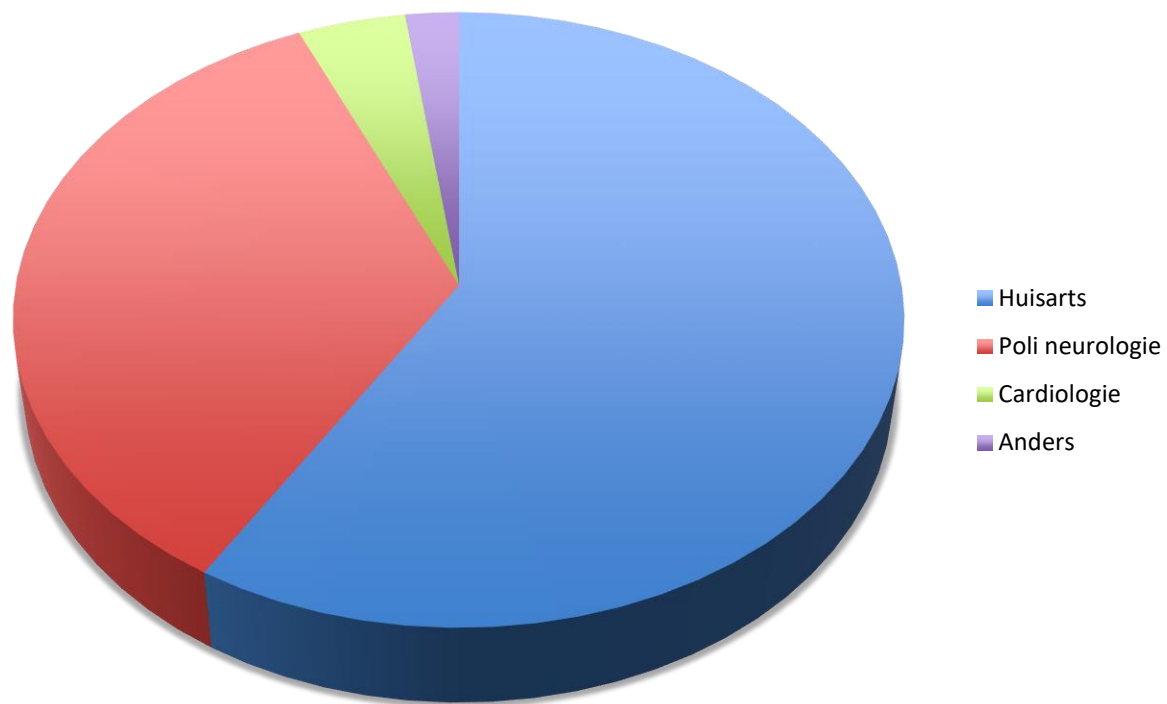
- Bespreken (waarschijnlijkheids-)diagnose
- Interventie
- Effect interventie

Resultaten tot dusver

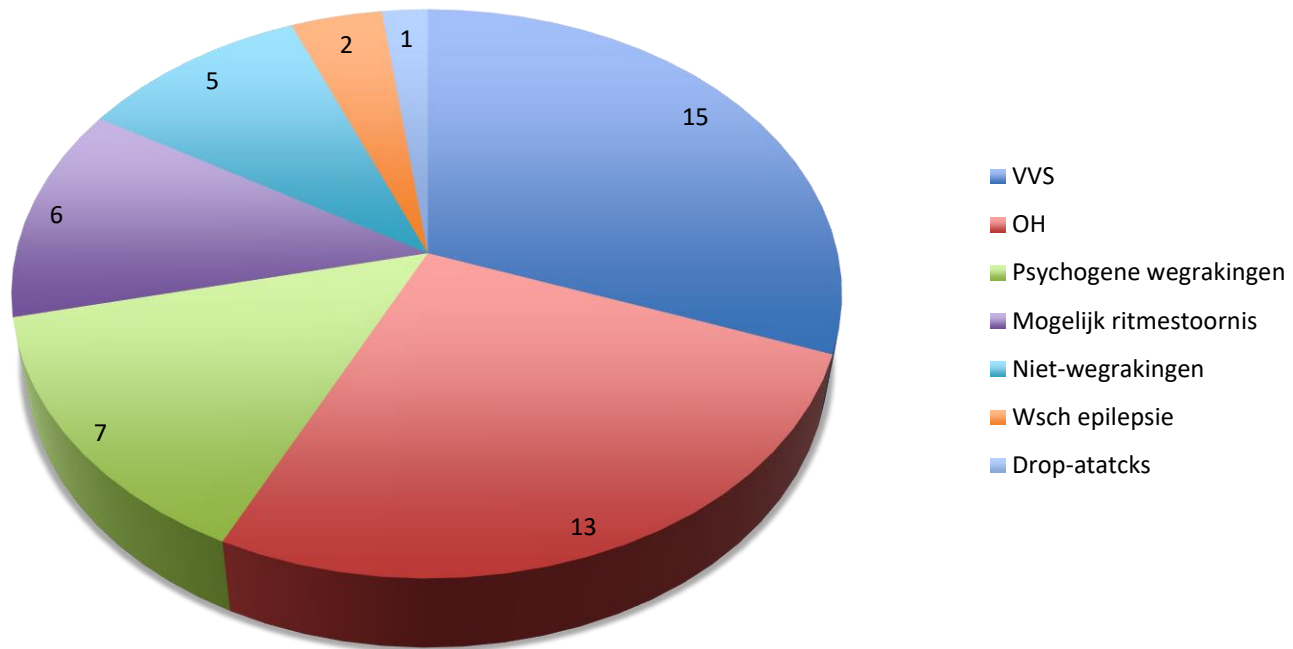
Sinds start syncope-poli in nazomer 2018:

- 46 patiënten gezien
- 18 M, 28 V
- Leeftijd gemiddeld 58 jaar, mediaan 63 jaar (18 – 86)
- Bij 22 ptn indicatie voor KTT, bij 4 ptn moet deze nog plaats vinden

Verwijzers

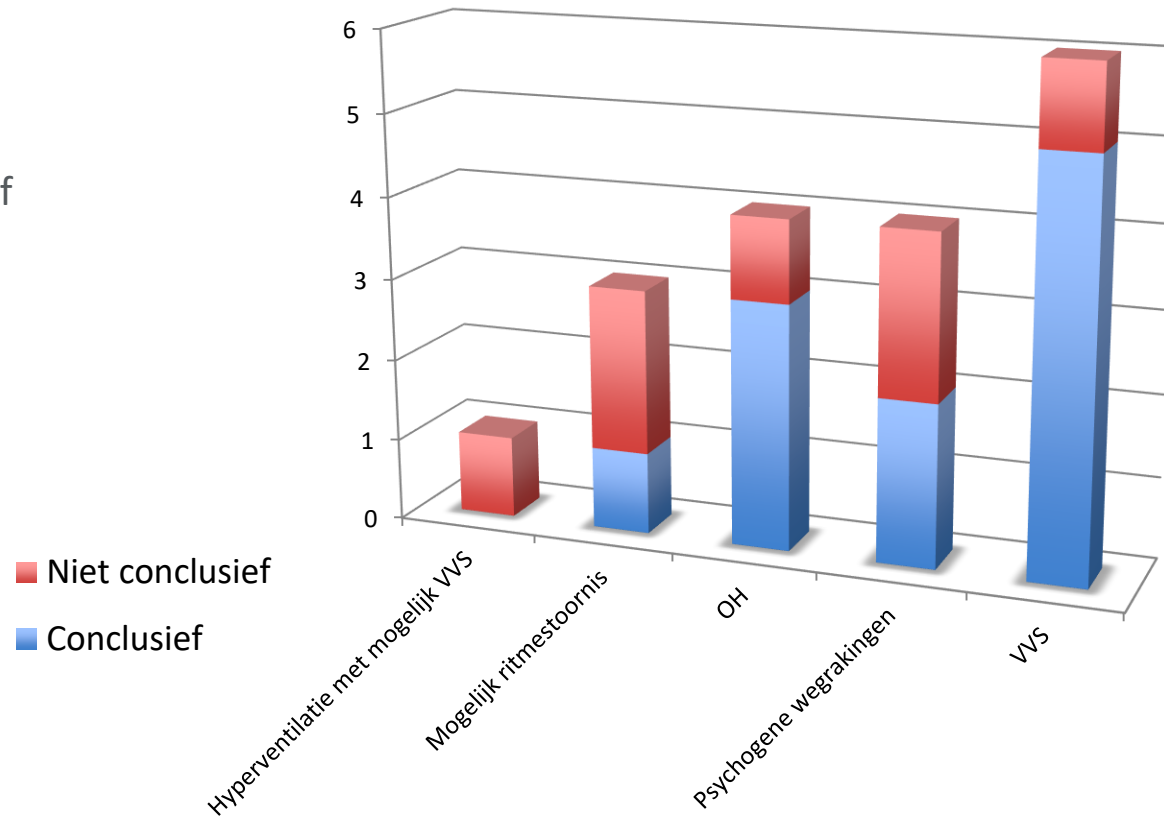


Uiteindelijke diagnose



Resultaten kanteltafeltest

- 18 tests
- 11 conclusief



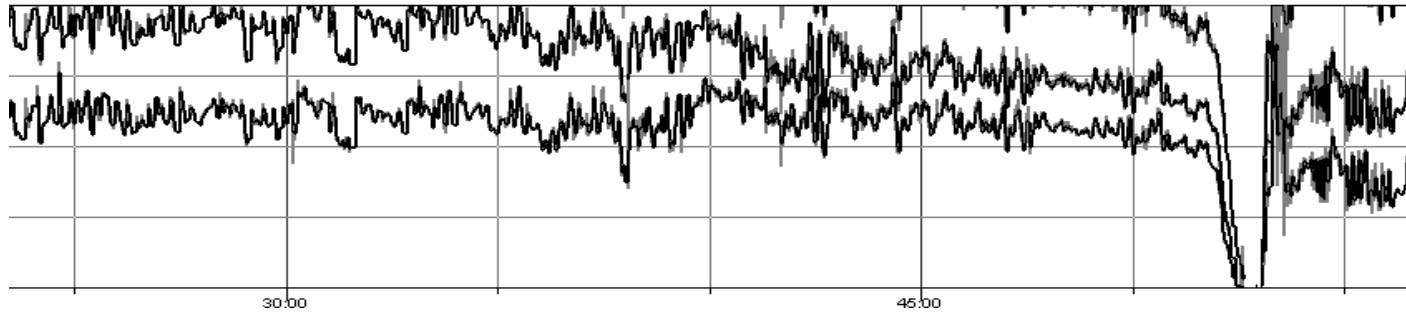
Casuïstiek

- Man 56 jaar
- 3 x flauwgevallen (11 jaar geleden, 1 jaar geleden en recent)
- Eerste keer bij bloed zien, andere keer tijdens bus-, resp vliegreis.
- Laatste episode kortdurend weggeraakt, mogelijk tijdens slaap, ogen open, kort trekkingen in de armen. Direct weer bij, geen postictale verwardheid
- Weinig geslapen laatste dagen.
- VG en fam anamnese blanco
- NO RR 160/90, verder gb



Differentiaal diagnose

- ?
- ?
- ?



Toekomstige plannen

- Gemeenschappelijke aanmelding met cardiologie
- Overleg met geriatrie en SEH-artsen over verwijzing
- MDO
- Certificering