

Synkopa

1. Rozpoznání

Synkopa je **krátkodobá, náhlá ztráta vědomí**, která se rychle a **spontánně upraví** do plného stavu vědomí. Je **příznakem**, nikoliv diagnózou. Vzniká v důsledku ****přechodného snížení prokrvení mozku**.

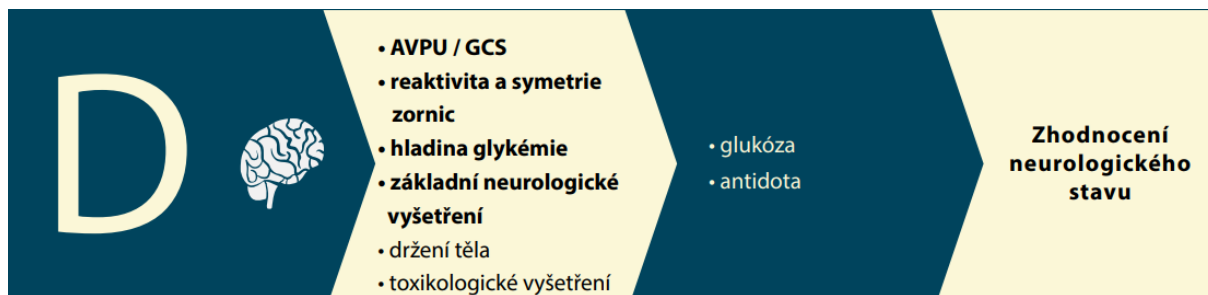
Vzniká na podkladě přechodného snížení prokrvení mozku v oblastech kontrolujících stav vědomí. Nejčastěji jde o snížený přítok krve do srdce při poruše nervové kontroly srdce a cév, pokles krevního tlaku při poruše průtoku krve srdcem nebo v důsledku srdečních arytmií. Vzácně může jít o krátkou poruchu prokrvení mozku při postižení cév, zásobujících horní končetinu a mozek. Dále může vzniknout na podkladě vystupňované reakce organismu na změny náplně cév a srdce navozené postavením nebo jinými podněty (pohled na něco odpuzivého, strach, atd). Hovoříme o tzv. běžné mdlobě nebo vazovagální reakci. K tomu může dojít u některých lidí zcela ojediněle (sporadicky), obvykle jen za určitých extrémních podmínek (např. dlouhé stání, nedostatek tekutin apod). Existují však pacienti, kteří mají k této reakci výrazně větší sklon a omdlévají častěji a opakovaně.

Etiologie

- Reflexní synkopy
 - Vazovagální: nejčastější, často u mladých, v přehřátí, dlouhé stání
 - Syndrom karotického sinu: tlak na krk (límeček, otočení hlavy)
- Ortostatická synkopa
 - Nedostatečná vazokonstrikce při změně polohy
 - Rizikové skupiny: starší lidé, mladé ženy, alkoholici, uživatelé antihypertenziv
- Kardiální synkopa
 - Srdeční arytmie (např. bradykardie, tachyarytmie)
 - Strukturální postižení srdce (např. aortální stenóza, Brugada, PQ syndrom)
- Ostatní příčiny
 - Neurologické (např. epilepsie, TIA)
 - Metabolické (např. hypoglykemie)
 - Onkologické (např. nádor v oblasti CNS či srdce)

Typický klinický obraz (KO):

- Pocit závratě
- Rozmazané vidění, sluchové výpadky
- Náhlé pocení, návaly horka nebo chladu
- Bušení srdce, bledost
- Někdy se synkopa objeví bez varovných příznaků



2. Zajištění základních životních funkcí (ABCDE přístup)

- **A – Airway** (dýchací cesty)
 - Zajistit průchodnost DC, při bezvědomí záklon hlavy
- **B – Breathing** (dýchání)
 - Kontrola dechové frekvence, saturace
 - Podání O₂ dle potřeby
- **C – Circulation** (cirkulace)
 - TK, TF, EKG monitoring
 - Zajištění i.v. vstupu, podání tekutin (opatrně u kardiálních pacientů!)
- **D – Disability** (neurologický stav)
 - Vědomí: AVPU / GCS
 - Zhodnocení neurologického stavu, pátrání po traumatu
- **E – Exposure** (expozice)
 - Pátrání po vyvolávající příčině (dlouhé stání, horko, bolest, stres, léky)
 - Anamnéza: předchozí epizody synkopy, okolnosti vzniku, Osobní a rodinnou anamnézu kardiálních onemocnění Užívání léčiv (zejména ovlivňujících TK, srdeční rytmus), Aktuální situaci před epizodou – poloha, stres, bolest, prostředí

POZNÁMKA: Synkopa nejvíce spadá pod písmeno D – Disability (neurologický stav). Synkopa je náhlá porucha vědomí, tedy neurologický deficit. V rámci "D" hodnotíme vědomí (AVPU, GCS), příčiny poruchy vědomí, a hledáme možný centrální nebo metabolický původ. Často se přitom vylučují i jiné možné příčiny (hypoglykemie, trauma, CMP, epilepsie, intoxikace...).

ALE! Nezapomeň: Skutečná příčina synkopy může být i v C (cirkulaci) – třeba u arytmie nebo hypotenze. A pokud pacient zkolabuje a nereaguje, řešíš A, B, C v pořadí protože musíš nejprve vyloučit bezprostřední ohrožení života.

3. Terapie

- Monitoring: TK, TF, SpO₂, 12-svodové EKG
- Fyzikální vyšetření
- i.v. vstup, podání krystaloidních roztoků dle potřeby
- CAVE: riziko přetížení srdce u kardiálních pacientů
- Transport do nemocnice dle závažnosti stavu a podezření na příčinu