

Sinkopa kod dece i adolescenata

Ljiljana Pejčić¹, Marija Ratković Janković¹, Radmila Mileusnić-Milenović²,
Karin Vasić¹, Ivana Nikolić¹

¹Klinika zadržice interne bolesti, Klinički centar Niš, Niš, Srbija

²Institut za neonatologiju, Beograd, Beograd, Srbija

SAŽETAK

Sinkopa u pedijatrijskoj populaciji najčešće je benigna, neurološki posredovana promena vazomotornog tonusa. Definiše se kao prolazni gubitak svesti usled globalne cerebralne hipoperfuzije, posle čega dolazi do spontanog oporavka. Obično joj prethodi stanje koje nazivamo presinkopa, a koje karakteriše vrtoglavica, nesvestica, bledilo, dijaforeza ili lupanje srca. Iako je većina sinkopa u detinjstvu benigna, kod malog broja bolesnika mogu biti znak ozbiljnog oboljenja koje ugrožava život. Ove životno ugrožavajuće sinkope su uglavnom kardiovaskularnog porekla. Rutinska ispitivanja uključuju adekvatno uzetu anamnezu, fizikalni pregled i 12-kanalni elektrokardiogram kod svih bolesnika. Upozoravajući znaci koji zahtevaju dalju dijagnostiku su sinkopa koja se javlja u naporu, sinkopa bez prodroma, iznenadna srčana smrt u porodičnoj anamnezi, abnormalnosti u kliničkom pregledu i elektrokardiogramu. Kako je sinkopa stanje koje generiše veliki strah od povrede ili iznenadne srčane smrti, kako kod roditelja tako i kod lekara, glavni cilj ovoga rada je da pomogne pedijatru koji leči dete da razlikuje sinkope koje ugrožavaju život deteta od benignih, neurološki posredovanih sinkopa.

Ključnereči : sinkopa, deca, adolescenti