

Reações Vagais e Síncopes Vasovagais

A síncope é uma perda temporária de consciência em razão de redução do fluxo sanguíneo cerebral, com perda da postura ereta e rápida recuperação espontânea.

As síncopes vasovagais respondem pela maior incidência de síncopes (desmaios) na população global. Ocorrem em várias idades, sendo mais comuns em jovens, sem doença cardíaca, podendo ter várias causas conhecidas, que são muito individuais, como calor excessivo, banho em banheira quente, ficar em pé por longos períodos (Filas, Shows etc...), jejum, desidratação, períodos de maior ansiedade, uso de bebidas alcoólicas, visão de sangue, medo e cheiro forte.

Alguns pacientes apresentam síncopes (desmaios) em situações de tosse repetidas, gargalhada, micção, evacuação, deglutição (alimento deglutido sem mastigação adequada) e pós-alimentar.

As reações vagais e a pré síncope vasovagal são situações em que não chega a ocorrer a perda de consciência, mas ocorrem a maioria dos sintomas que precedem a síncope.

O prognóstico é bom, sem aumento de mortalidade; entretanto, grupos com alta recorrência costumam ter piora na qualidade de vida. Esses pacientes, juntamente com aqueles com crises súbitas (sem manifestação prévia de tontura e mal estar), ou com síncopes com traumas, costumam necessitar abordagem com medicamentos, visando à redução no número e tipo de episódios. Não há aumento de mortalidade cardiovascular total nessa população; entretanto, a recorrência pode acontecer em até um terço dos pacientes, principalmente no grupo com mais de cinco episódios¹⁴.

Alguns sinais e sintomas podem sugerir, na abordagem clínica, o diagnóstico de episódios vasovagais como: fator desencadeante nítido, sintomas de mal-estar, escurecimento visual, tonturas não-rotatórias, náuseas ou dor epigástrica precedendo, palidez, sudorese profusa, "suor frio", sensação do "sangue fugindo" e vômitos.

Nas últimas duas décadas, com o advento e o uso rotineiro do "tilt test" na investigação dessas desordens, essas entidades passaram a receber maior atenção por parte dos cardiologistas e neurologistas, bem como passaram a ser mais bem compreendidos seus diferentes mecanismos. O teste de inclinação determina a suscetibilidade das pessoas a episódios sincopais ou pré-sincopais por alterações no controle pressórico.

Orientações para evitar a Síndrome Vasovagal:

- 1- Evitar situações que desencadeiam a síncope. Exemplos: Evitar ficar muito tempo em pé sem movimentação, como em filas, em shows e apresentações. Caso necessite ficar muito tempo em pé, manter movimentação das pernas. Evitar ficar muito tempo sem beber água, lugares quentes e abafados, evitar levantar rapidamente para ir ao banheiro de madrugada (sentar primeiro, depois levantar).
- 2- Hidratar freqüentemente: mais de 2 litros de água distribuídos ao longo do dia
- 3- Aumentar a ingestão de alimentos contendo sal (sódio) : Saleiro na salada, Isotônicos orais
- 4- Atividade física diária, com maior duração e menor intensidade. Sempre Alongar -> Aquecer -> Atividade leve a moderada -> Desaquecer -> Alongar
5. Tratar ansiedade e combater ao estresse
- 6- Evitar engolir alimentos grandes sem uma correta mastigação, pois está associado a síncope da deglutição
- 7- Usar meia elástica de média compressão
- 8- Em caso de sensação de desmaio, deitar imediatamente e com ajuda de alguém elevar as pernas para cima
- 9- Evitar medicações a base de diuréticos e vasodilatadores (após orientação médica)

DISAUTONOMIAS

10- Caso não seja possível deitar, realizar manobra de " Hand Grip": apertar e puxar as mãos uma contra a outra , cruzar as pernas e realizar compressão entre elas ou agachar



Hand Grip



Cruzar as pernas



Agachar

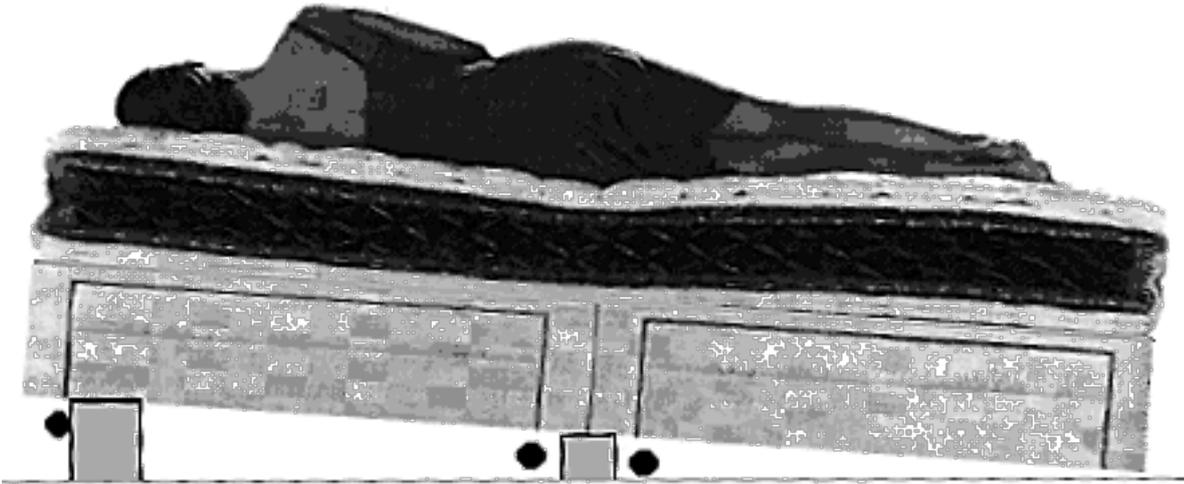
DISAUTONOMIAS

11- **Tilt training** – Sessões domiciliares no qual o paciente fica em pé com os ombros encostados na parede e tornozelos juntos à distância de 15 centímetros da parede. Este treinamento será feito duas vezes ao dia, em lugar seguro, protegido com almofadas e amparado por um familiar. Inicia com 10 minutos ao dia e aumenta 10 minutos a cada dia total de 40 minutos



DISAUTONOMIAS

12- **Tilt Sleeping** Colocar a região da cabeceira da cama mais elevada (30 a 45°) que a região dos pés (elevação de 20 a 25 centímetros) durante o sono



13- Medicamentos - Nem todos os pacientes com síncope vasovagais necessitam tratamento medicamentoso; entretanto, aqueles com ausência de pródromos (desmaio súbito sem manifestação de aviso), com história de traumas e síncope recorrentes sem melhora com as orientações acima necessitam.