

Sinus caroticus-syndrom diagnosticeret efter 43 år

Reservelæge Hanne Primdahl & afdelingslæge Lars Frost

Århus Sygehus, Århus Universitetshospital,
Medicinsk-kardiologisk Afdeling

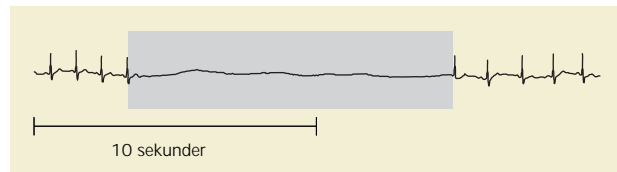
Synkope er et forbigående symptom og ikke en sygdom. Patienterne er typisk asymptomatiske, når de undersøges, og chancen for at observere et spontant tilfælde under diagnosticeringen er lille. I et studie, hvor man evaluerede den indflydelse, som tilbagevendende synkoper havde på 62 patienters livskvalitet, fandt man nedsat funktionsniveau svarende til kronisk sygdom som reumatoid artrit [1]. Vi præsenterer her en sygehistorie med en patient, som i mange år levede med hyppige synkoper og nærsynkoper, før man stillede diagnosen sinus caroticus-syndrom og behandlede dette med pacemaker.

Sygehistorie

Patienten var en 63-årig mand, som igennem 43 år havde haft tilfælde af palpitationer, synkoper og nærsynkoper. Han blev frem til 1995 fulgt hos en speciallæge i kardiologi og fra 1998 i kardiologisk ambulatorium for paroxysmal atrieflimren. Man har igennem årene behandlet med betablokker, calciumantagonist og senest flecainid. Under flecainidbehandlingen udvikledes der bifascikulært grenblok. Under forløbet blev patienten nøje udredt, og man fandt normale elektrolytter, normal ekkokardiografi samt normale forhold ved arbejds-elektrokardiogram (EKG) og myokardiescintigrafi. Gentagne holtermonitoreringer viste episoder med selvlimiterende atrieflimren, men ingen pauser i hjerterytmen. Da patienten var meget utryk ved sin situation blev han indlagt til seponering af antiarytmisk medicin under telemetriovervågning. I forbindelse med indlæggelsen foretog man carotismassage. Patienten fik herunder en 11 sekunders pause i hjerterytmen (**Figur 1**), recidiv af symptomerne og kortvarigt bevidsthedstab. Diagnosen sinus caroticus-syndrom blev således stillet efter 43 år. Patienten fik implanteret en pacemaker, og siden har der ikke været synkoper.

Diskussion

I denne sygehistorie rapporteres om en mand, som først sent i et langvarigt sygeforløb fik stillet diagnosen sinus caroticus-syndrom. Den manglende diagnose førte til skiftende medicinske behandlinger med risiko for letale bivirkninger. Det har længe været kendt, at tryk mod arterie carotis-bifurkaturen giver reflektorisk fald i puls og blodtryk. Sinus caroticus-massage foretages med patienten liggende eller eventuelt stående på et tilt bord. Massagen foretages under EKG-overvågning og helst under samtidig blodtryksmonitorering. Efter



Figur 1. Elektrokardiogramstrimmel med 11 sekunder varende pause (■) i hjerterytmen under carotismassage.

målinger inden påbegyndelsen masseres først 5-10 sekunder på højre arterie carotis ved forkanten af musculus sternocleidomastoideus på niveau med cartilago cricoidea. Hvis man ikke opnår et positivt resultat, gentages proceduren efter 1-2 minutters pause på venstre side. Massagen af sinus carotis bør under ideelle omstændigheder foretages med patienten placeret på et tilt lege, så der er mulighed for at udføre massage med patienten i såvel stående som liggende position [1]. Testen anses for positiv, hvis symptomerne kan reproducere under eller lige efter massagen, og hvis der opstår en ventrikulær pause længere end tre sekunder (kardioinhibitorisk respons) og/eller et fald i blodtrykket på 50 mmHg eller mere (vasodepressorisk respons) [1]. Et positivt respons er diagnostisk for sinus caroticus-hypersensitivitet hos en patient med synkope uden konkurrerende diagnoser [1]. Kontraindikationer er apopleksi eller transitorisk cerebral iskæmi inden for de seneste tre måneder (undtagen hvis man med ultralyd-Doppler har udelukket signifikante stenoser i arteria carotis) eller mislyd over carotiderne [1].

Spontan sinus caroticus-syndrom kan defineres som synkope, der ser ud til at optræde i tæt relation til tilfældig mekanisk manipulation af sinus caroticus, og som ofte kan reproducere ved sinus caroticus-massage [1]. Det er stadig til debat, hvorvidt det drejer sig om en dysfunktion på hjernestammesniveau eller perifert i carotis baroreceptorer. Spontan sinus caroticus-syndrom er sjælden og er kun årsag til 1% af synkoper, dog betydeligt hyppigere hos ældre mennesker end hos yngre [1]. En kardial pacemaker har vist sig at være værdifuld i behandlingen af sinus caroticus-syndrom og anses for at være førstestevalgsbehandling, når man har dokumenteret kardioinhibitorisk respons [1]. Trods sygdommens sjældenhed illustrerer denne sygehistorie vigtigheden af at inkludere carotismassage i udredningen hos patienter med uforklaret synkope.

Korrespondance: Lars Frost, Medicinsk-kardiologisk Afdeling A, Århus Sygehus, Århus Universitetshospital, DK-8000 Århus C. E-mail: l.frost@dadlnet.dk

Antaget: 20. marts 2006

Interessekonflikter: Ingen angivet

Litteratur

1. Brignole M, Alboni P, Benditt DG et al. Guidelines on management (diagnosis and treatment) of syncope. *Europace* 2004;6:467-537.