

Normatização dos Equipamentos e Técnicas para Realização de Exames de Teste de Inclinação Ortostática (*tilt table test*)

Coordenador

Jorge Ilha Guimaraes

Editores

Eduardo Sosa (SP); Fábio Sândoli de Brito (SP);
Ivan Maia (RJ); José Carlos Pachón Mateos (SP);
Júlio Gizzi (SP); Márcio Fagundes (RJ);
Martino Martinelli Filho (SP); Roberto Costa (SP)

Participantes

André d'Ávila (SP); Adalberto Lorga Filho (SP);
Anísio Pedrosa (SP); Álvaro Barros da Costa (RN);
Ayrton Peres (DF); César Grupi (SP);
Cláudio Cirenza (SP); Dalmo Moreira (SP);
Dário Sobral (PE); Denise Hachul (SP);
Eduardo D'Ándrea (RJ); Epotamenides M. Good God (MG);
Guilherme Fenelon (SP); Gustavo Glotz Lima (RS);
Hélio Brito (MG); José Carlos Moura Jorge (PR);
José Carlos de Andrade (SP); José Carlos Ribeiro (RJ);
João Pimenta (SP); José Tarcísio de Vasconcelos (SP);
Leandro Zimmerman (RS); Márcio Fagundes (RJ);
Márcio Figueiredo (SP); Ney Valente (SP);
Paulo Medeiros (SP); Reynaldo Castro Miranda (MG);
Ricardo Kuniyoshi (ES); Roberto Sá (RJ);
Sérgio G. Rassi (GO); Sérgio Siqueira (SP);
Silas Galvão (SP); Silvana Nishioka (SP);
Tereza Grillo (MG); Thiago da Rocha Rodrigues (MG);
Washington Maciel (RJ)

Definição

O teste de inclinação ortostática (TI) ou *tilt table test* é um método provocativo, utilizado para avaliação da susceptibilidade à síncope neurocardiogênica ou vasovagal. O estresse postural, induzido pela inclinação passiva do paciente do decúbito dorsal horizontal para a posição ortostática, reproduz nesse indivíduo hipotensão e bradicardia neuromediadas, responsáveis por eventos sincopais.

Recursos Hospitalares

Deve ser realizado em ambiente hospitalar e o laboratório deve ser silencioso, com iluminação regulável e temperatura amena.

Equipamento Necessário

Maca basculante, com capacidade de inclinação de -20 graus (posição de Trendelenburg) até 70 graus ortostáticos, com apoio para os pés e cintos de segurança; monitor e registrador do eletrocardiograma contínuo; monitorização de pressão arterial, para o que é preferível monitor de pressão arterial batimento a batimento, não invasivo; no caso de monitor intermitente, as medidas devem ser feitas com a maior frequência possível; equipamento de reanimação cardiorrespiratória, em caso de necessidade de recuperação do paciente após indução de síncope; monitorização da oximetria periférica é aconselhável; bomba de infusão.

Especificações Técnicas do Procedimento

Em não havendo um teste padrão ouro, o tempo de repouso, o tempo de inclinação, o ângulo de inclinação e a sensibilização do teste por drogas podem variar entre diferentes protocolos. De uma maneira geral, sugere-se que:

- sua realização pode ocorrer no período matutino ou vespertino;
- estudos repetidos, com objetivo de avaliação de eficácia terapêutica, devem ser realizados no mesmo período do dia;
- o paciente deve permanecer em jejum oral por, pelo menos, 6h para sólidos e 4h para líquidos e estar adequadamente hidratado;
- não é recomendada a permanência de familiares no laboratório, sendo que, em caso de crianças pequenas ou pacientes dependentes, deve ser ponderada a presença de apenas um acompanhante;
- o período de repouso deve ser de, pelo menos, 20 minutos em decúbito dorsal horizontal, sendo que a elevação passiva da maca é feita em 10 a 15 segundos;
- a inclinação pode variar entre 60° e 70°;
- exposição à postura ortostática deve ser feita entre 40 e 45 minutos, para o teste passivo para adultos e 20 minutos, para crianças.
Para sensibilização por drogas, pode-se usar:
- isoproterenol: dose de 1 a 2 mcg/min, em infusão endovenosa por bomba de infusão, na diluição de uma ampola de isoproterenol 1:5000 para 100 ml de soro glicosado ou fisiológico, realizada a partir dos últimos 5 minutos de repouso em decúbito horizontal; tempo de inclinação de, no máximo, 20min;
- dinitrato de isossorbida: dose de 1,25mg via sublingual, administrada nos últimos 5min de repouso em decúbito horizontal, ou durante o teste passivo, depois de completados os primeiros 20min de exposição à postura ortostática; tempo de inclinação entre 15 a 20min.

Recursos Humanos

É necessária a presença de um médico especializado durante todo o procedimento; é necessária a presença de técnico ou auxiliar de enfermagem capacitado para atendimento de emergência.

Relatório Mínimo

- Identificação do paciente: nome, idade.
- Relato sobre uso de fármacos que podem interferir no resultado e na sua interpretação.
- Descrição do procedimento: protocolo simples ou sensibilizado com fármacos.
- Descrição dos sintomas relatados pelo paciente durante o procedimento.
- Gráfico contendo os valores da pressão arterial e frequência cardíaca durante o procedimento.
- Conclusão: se o teste foi positivo, definir o padrão de resposta hemodinâmica.