

心房弃置时 ICD 或 CRT-D 的程控

概述

波士顿科学的双腔 ICD 系统和三腔 CRTD 系统的心房感知基于心房导线是否植入, 因此, 如果心房导线没有植入或虽导线植入但不准备使用, 设备的参数需要重新程控。

产品参考

所有波士顿科学的 ICDs 和 CRT-Ds

本文所参考的所有产品, 可能不是在所有地区都被批准使用的, 有关设备的操作和使用的全面信息, 请参考相应的产品标签。

CRT-D: 心脏再同步治疗除颤器
ICD: 植入式除颤器

联系信息

美国
www.bostonscientific.com

技术服务 - 美国
LATITUDE 临床支持 - 美国
1.800.CARDIAC (227.3422)
+1.651.582.4000
tech.services@bsci.com
latitude@bsci.com

患者服务
1.866.484.3268

国际
www.bostonscientific-international.com

技术服务 - 欧洲
+32 2 416 7222
eurtechservice@bsci.com

LATITUDE 国际

客户支持

www.latitude.bostonscientific-international.com
latitude.international@bsci.com

版权 © 2010 波士顿科学公司及其子公司
版权所有

心房治疗是 ICD 或 CRTD 治疗方案的重要组成部分。房颤或房扑发生时, 心房信息能帮助抑制心室治疗, 或者当心室率超过心房率时直接进行治疗。

虽然心房治疗是必要和有用的, 但是由于一些特殊的临床情况如:慢性房颤、心房导线没有植入或心房导线脱位等, 心房信息就变得没有意义。

如果心房导线的信息不需要或者心房导线没有植入(心房端口被堵掉), 就需要对设备的某些特定参数和功能进行重新设置。表 1、表 2 和表 3 提供了需要修改的参数和界面导引。

表 1. 心房信息不需要时需要修改的参数及结果概述

参数	程控	程控结果
起搏模式	<ul style="list-style-type: none"> 起搏模式程控为VVI(R)^a 	<ul style="list-style-type: none"> 不会出现心房起搏 心房的信息不会驱动心动过缓起搏
心房导线配置 ^b	<ul style="list-style-type: none"> 关闭心房起搏导线 	<ul style="list-style-type: none"> 不会出现心房感知 AS 标记不会出现 心房计数会最小化
检测增强	Stability/Onset: <ul style="list-style-type: none"> 关闭 V Rate > A Rate 和 AFib Rate Threshold 检查及调整稳定性参数^a Rhythm ID COGNIS® CRT-D / TELIGEN ICD <ul style="list-style-type: none"> 关闭房性心动过速检测 检查及调整稳定性参数^a(仅除颤后) VITALITY® ICD / VITALITY 2 ICD <ul style="list-style-type: none"> Rhythm ID 检测增强模式修改成 VR 	<ul style="list-style-type: none"> 治疗决定将不基于心房测量数据
事件/EGM存储 ^c	<ul style="list-style-type: none"> 程控心动过缓事件数据存储(ATR 和 PMT)到 0% 关闭心房心电图存储 	<ul style="list-style-type: none"> 增加了心律失常日志中心心动过速事件的记录空间
心房每日测量	<ul style="list-style-type: none"> 关闭心房自身振幅和阻抗每日测量 	<ul style="list-style-type: none"> 心房诊断信息将不会被收集

^a 默认值: ICD 及 CRT-D 中双腔稳定性设定为 10- 20ms, 单腔为 30ms

^b 仅应用于 COGNIS CRT-D 和 TELIGEN ICD 中, 心房导线程控为关闭时不能进行心房 EP 测试

^c 应用于除了 COGNIS CRT-D 和 TELIGEN ICD 以外的所有 ICD 及 CRT-D 装置中

注意:

- 随访过程中, 可以选择取消心房实时腔内心电图。
- 如果心房导线已经植入并且医生要再次利用心房信息, 则需要将参数重新调整回到合适的参数设置。

表 2. TELIGEN® ICD 和 COGNIS® CRT-D: 心房信息不使用时时的调整

起搏模式

程控	界面导引	界面截图
<ul style="list-style-type: none"> 模式: VVI (R) 		

心房导线配置

程控	界面导引	界面截图
<ul style="list-style-type: none"> 心房导线: 关闭 		

心动过速 (VT 检测增强) 参数


程控	界面导引	界面截图
<ul style="list-style-type: none"> 关闭房性心动过速检测 必要时检查及调整稳定性参数 (仅除颤后) 	<p>Rhythm ID:</p>	
<p>初始检测及除颤后检测均适用:</p> <ul style="list-style-type: none"> 关闭 V Rate > A Rate 选项 关闭 AFib Rate Threshold 选项 必要时检查及调整稳定性参数 	<p>突发性/稳定性</p> <p>*无论VT-1或 VT, 检测增强都是打开的</p>	

表 2. TELIGEN® ICD 和 COGNIS® CRT-D: 心房信息不使用时的调整(续)

心房每日测量设置

程控	界面导引	
<p>心房导线:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 关闭自身振幅每日测量选项 • 关闭起搏阻抗每日测量选项 	 <pre> graph TD SUMMARY[SUMMARY] --> Leads[Leads] Leads --> Setup[Setup] </pre>	

最终程控

当期望的参数均设定好，点击屏幕上的  按钮

注意: 如果心房导线已经植入并且医生要再次利用心房信息，则需要将参数重新调整回到合适的设置

表 3. 所有其它 ICD 和 CRT-D: 心房信息不使用时调整

起搏模式 (普通和除颤后)

程控	界面导引	Normal: UUIR	Post-shock: UUIR	Temporary
<p>普通起搏模式:</p> <ul style="list-style-type: none"> 模式修改为 VVI(R) 				
<p>点击后起搏模式</p> <ul style="list-style-type: none"> 模式修改为 VVI(R) 				
<p>心动过速 (VT 检测增强) 参数</p>				
<p>程控</p> <p>初始检测和再检测:</p> <ul style="list-style-type: none"> 关闭 V Rate > A Rate 选项 关闭 A Fib Rate Threshold 选项 <p>检查和调整稳定性参数</p>	<p>界面导引</p> <p>检测增强:</p> <p>*无论VT-1 或 VT区, 鉴别诊断增强都是打开的 VT-1</p>			
<ul style="list-style-type: none"> 将 Rhythm ID 检测增强模式修改为VR 	<p>Rhythm ID (VITALITY® / VITALITY 2):</p>			

表 3. 所有其它 ICD 和 CRT-D: 心房信息不使用时调整(续)

心律失常日志设定

程控	界面导引	Arrhythmia Logbook Setup - Episodes/EGM
事件数据存储: • 清空Brady参数 (ATR 和PMT) • 腔内图存储: • 关闭心房腔内图存储		

每日测量设定

程控	界面导引	Daily Measurement Setup
• 关闭心房自身振幅每日测量 • 关闭心房起搏阻抗每日测量		

最终程控

当期望的参数均设定好, 点击程控仪上的 **Program** 按钮

注意: 如果心房导线已经植入并且医生要再次利用心房信息, 则需要将参数重新调整回到合适的设置。