

Programmazione di un dispositivo CRT quando non viene utilizzato l'elettrocattetero VS

SOMMARIO

Questo articolo riassume le fasi di programmazione del dispositivo quando si impianta un elettrocattetero ventricolare sinistro (VS) ma non lo si utilizza, oppure se un elettrocattetero VS non è fisicamente collegato al dispositivo e la porta "header" VS non utilizzata viene chiusa.

Prodotti di Riferimento

CONTAK RENEWAL
Famiglie CRT-D e CRT-P, LIVIAN

I seguenti sono marchi di fabbrica di Cardiac Pacemakers, Inc., un'azienda di Boston Scientific: LIVIAN, le famiglie CONTAK RENEWAL di CRT-D e CRT-P, LATITUDE.

I prodotti indicati di seguito potrebbero non essere presenti in tutte le aree geografiche. Per informazioni complete sul funzionamento del dispositivo e sulle indicazioni per l'uso, consultare la documentazione sul prodotto

Contatti per Informazioni

Stati Uniti

www.bostonscientific.com

Servizio Tecnico – Stati Uniti
LATITUDE Supporto Clinico – Stati Uniti
1.800.CARDIAC (227.3422)
+1.651.582.4000

tech.services@bsci.com
latitude@bsci.com

Assistenza pazienti
1.866.484.3268

Internazionale

www.bostonscientific-international.com

Servizio Tecnico – Europa
+32 2 416 7222
eurtechservice@bsci.com

Assistenza clienti internazionale LATITUDE
www.latitude.bostonscientific-international.com
latitude.international@bsci.com

Copyright © 2010 by Boston Scientific Corporation or its affiliates.
All rights reserved.

I dispositivi con terapia di resincronizzazione cardiaca (CRT) sono progettati per essere utilizzati con un elettrocattetero ventricolare sinistro (VS) per garantire la sincronia fra i ventricoli destro e sinistro. È comunque possibile che in determinate situazioni cliniche l'elettrocattetero VS non venga utilizzato. Ad esempio:

- Se non è possibile posizionare l'elettrocattetero VS, il medico può decidere di utilizzare temporaneamente il dispositivo CRT senza elettrocattetero VS, tappando la porta VS non utilizzata.
- Se l'elettrocattetero VS impiantato si sposta in una posizione sub-ottimale, il medico può lasciarlo impiantato e collegato alla porta VS e disattivarlo elettronicamente.

Se le informazioni provenienti dall'elettrocattetero VS non saranno utilizzate, le modifiche della programmazione descritte in seguito possono aiutare a:

- Evitare di riportare valori diagnostici del VS errati come misurazioni dell'impedenza elettrocattetero VS fuori range, disturbi, o allarmi gialli/indicatori di stato LATITUDE dovuti a valori diagnostici non validi.
- Ridurre al minimo¹ gli incrementi non corretti dei contatori, degli elettrogrammi, dei marker e degli intervalli VS.
- Prolungare la durata del dispositivo.²
- Ridurre al minimo la stimolazione diaframmatica nel caso in cui l'elettrocattetero VS fosse posizionato vicino al nervo frenico.

Programmazione del dispositivo

Se la porta dell'elettrocattetero VS è tappata, o se l'elettrocattetero VS impiantato non viene utilizzato, considerare di riprogrammare i seguenti parametri del dispositivo relativi all'utilizzo dell'elettrocattetero VS:

- Programmare Biv Attivato su Off (se la funzione è disponibile).
- Programmare Ampiezza VS e Durata impulso VS al valore minimo sia per la terapia brady normale sia per la terapia Post shock.
- Programmare la camera di stimolazione soltanto su RV.¹
- Disattivare il sensing VS.
- Impostare le Misurazioni giornaliere dell'elettrocattetero VS su Off.

¹ Alcune funzioni del dispositivo utilizzeranno temporaneamente la stimolazione Biv che può aggiungere i dati VS ai contatori, agli elettrogrammi, ai marker e agli intervalli indipendentemente dalla configurazione dell'elettrocattetero VS. In base al modello del dispositivo e alla programmazione, queste caratteristiche possono includere Camb. Modo ATR, ATP e modo Protezione elettrocatteterizzazione.

² Se l'elettrocattetero VS non viene utilizzato, e non vengono apportate modifiche alla programmazione, la durata del dispositivo sarà uguale a quella di un dispositivo con elettrocattetero VS.

Tabella 1 di riferimento per le fasi di programmazione specifiche. Se questi passaggi vengono eseguiti in una sequenza diversa, alcune fasi potrebbero non essere disponibili.

Tabella 1. Considerazioni sulla programmazione quando non viene utilizzato un elettrocattetero VS nelle famiglie di dispositivi CRT-P e CRT-D LIVIAN e CONTAK RENEWAL

Normal:	DDD	Post-shock:	DDDR	Temporary
Mode	Present DDD	Change	Sensor	AV Delay
A-Tachy Response	On		Tachy Response	Refractory
Lower Rate Limit	60	ppm	Rate Enhancements	Noise Response
Max Tracking Rate	120	ppm	Lead Configuration	
Max Sensor Rate	---	ppm		
AV Delay (Paced)	250	ms	Present	Change
*Pacing Chamber	BiV		ATR Trigger Rate	170 bpm
*LV Offset	0	ms	ATR Fallback	
Atrial Pulse Width	0.4	ms	*Mode	UDI
Amplitude	3.5	V	*Time	1:00 m:s
Right Vent Pulse Width	0.4	ms	*ATR/VIR Fallback LRL	70 ppm
Amplitude	3.5	V	*Ventricular Rate Reg	Med
Left Vent Pulse Width	0.06	ms	*BiV Trigger	On
Amplitude	0.2	V	Max Pacing Rate	120 ppm
*Post-shock Delay	3.0	sec	Atrial Flutter Response	Off bpm
			PMI Termination	On
*Affects Normal and Post-shock				
Cancel Changes Copy... SmartDelay optimization...				
System Quick Tachy HF/Brady Setup Therapy Diagnostic EP				
Summary Check Parameters Parameters History Evaluation Test				

FASE 1: Attivazione Biv³ per i Parametri normali

A. Schermata Parametri HF/Brady > schermata Normale > (andare alla Fase 2 se Biv Attivato non è una funzione del dispositivo³).
 - Per i dispositivi programmati DDD(R) / VDD(R), selezionare il pulsante Risposta Tachy.
 - Per i dispositivi programmati DDI(R) / VVI(R), selezionare il pulsante Gestione frequenza.

B. Impostare Biv Attivato su Off.

FASE 2: Ampiezza VS per Terapia normale

A. Impostare l'Ampiezza VS su Off.

Normal:	DDD	Post-shock:	DDDR	Temporary
Mode	Present DDDR	Change	Sensor	AV Delay
A-Tachy Response	On		Tachy Response	Refractory
Lower Rate Limit	40	ppm	Rate Enhancements	Noise Response
Max Tracking Rate	120	ppm	Lead Configuration	
Max Sensor Rate	120	ppm		
AV Delay (Paced)	180	ms	Present	Change
*Pacing Chamber	BiV		ATR Trigger Rate	170 bpm
*LV Offset	0	ms	ATR Fallback	
Atrial Pulse Width	0.4	ms	*Mode	UDI
Amplitude	3.5	V	*Time	1:00 m:s
Right Vent Pulse Width	1.0	ms	*ATR/VIR Fallback LRL	70 ppm
Amplitude	7.5	V	*Ventricular Rate Reg	Med
Left Vent Pulse Width	0.4	ms	*BiV Trigger	Off
Amplitude	3.5	V	Max Pacing Rate	120 ppm
*Post-shock Delay	3.0	sec	Atrial Flutter Response	Off bpm
Post-shock Period	0:30	m:s	PMI Termination	On
*Affects Normal and Post-shock				
Cancel Changes Copy...				
System Quick Tachy HF/Brady Setup Therapy Diagnostic EP				
Summary Check Parameters Parameters History Evaluation Test				

FASE 3: Attivazione Biv³ per i Parametri Post shock

A. Schermata terapia Post shock > (andare alla Fase 4 se Biv Attivato non è una funzione del dispositivo³).
 - Per i dispositivi con modo Post shock di DDD(R) / VDD(R), premere il pulsante Risposta Tachy.
 - Per i dispositivi con modo Post shock di DDI(R) / VVI(R), premere il pulsante Gestione frequenza.

B. Impostare Biv Attivato su Off. Se Biv Attivato è già su Off, andare alla Fase 4.

FASE 4: Ampiezza VS per la Terapia Post shock

A. Impostare l'Ampiezza VS su Off.
B. Premere il pulsante Programmazione.

Normal:	DDD	Post-shock:	DDDR	Temporary
Mode	Present DDD	Change	Sensor	AV Delay
A-Tachy Response	On		Tachy Response	Refractory
Lower Rate Limit	60	ppm	Rate Enhancements	Noise Response
Max Tracking Rate	120	ppm	Lead Configuration	
Max Sensor Rate	---	ppm		
AV Delay (Paced)	250	ms	Present	Change
*Pacing Chamber	BiV		Left Ventricle	
*LV Offset	0	ms	Ensure appropriate configuration for lead	
Atrial Pulse Width	0.4	ms	*Electrode Config	Dual
Amplitude	3.5	V	*Pace	Tip»Ring
Right Vent Pulse Width	0.4	ms	*Sense	Tip»Ring
Amplitude	3.5	V		
Left Vent Pulse Width	0.06	ms		
Amplitude	0.4	V		
*Post-shock Delay	3.0	sec		
*Affects Normal and Post-shock				
Cancel Changes Copy... SmartDelay optimization...				
System Quick Tachy HF/Brady Setup Therapy Diagnostic EP				
Summary Check Parameters Parameters History Evaluation Test				

FASE 5: Camera di stimolazione impostata solo su VD

A. Schermata Normale > cambiare la camera di stimolazione in RV.

FASE 6: Configurazione dell' elettrocattetero VS

A. Selezionare il pulsante Configurazione elettrocattetero > impostare la Config. Elettrodo ventricolare sinistro su Nessuna.
B. Premere il pulsante Programmazione.

³Biv Attivato è disponibile soltanto in LIVIAN, CONTAK RENEWAL 4 / 4 AVT / 3 AVT e CONTAK RENEWAL TR®2.

NOTA:

- 1) *Seguendo le Fasi 5 e 6 si programmano automaticamente le Misurazioni quotidiane VS su Off. È possibile accedere alle misurazioni quotidiane tramite la schermata Imposta Diagnostica > Misurazioni giornaliere. CONTAK RENEWAL e CONTAK RENEWAL 2 non hanno la funzione di Misurazioni Giornaliere.*
- 2) *Se un elettrocatetere VS è impiantato, ma non viene utilizzato:*
 - *Durante i test comandati di Impedenza e di Soglia eseguiti tramite il Quick Check o la Valutazione diagnostica, è possibile che il paziente percepisca una stimolazione diaframmatica temporanea.*
 - *Durante un test di Soglia comandato eseguito tramite il Quick Check, quando viene chiesto di avviare il test di Soglia VS, selezionare Annulla o considerare di deselezionare il test di Soglia VS prima di iniziare i test comandati.*