

TRC-D VIGILANT™ X4 y TRC-D VIGILANT™

Modelos G224 y G247

- SmartCRT™ es el enfoque que adopta Boston Scientific para personalizar la terapia TRC proporcionando a los médicos soluciones inteligentes para optimizar dónde, cuándo y cómo realizar la estimulación.
- El grupo de sensores de insuficiencia cardíaca proporciona datos multifactoriales y fisiológicos específicos del paciente que permiten tomar mejores decisiones fundadas para tratar a pacientes con insuficiencia cardíaca
- La tecnología de batería EnduraLife™ ofrece más potencia para un uso más intensivo del dispositivo y ofrece una vida útil prevista de hasta 13,3 años con MultiSite Pacing activada.*
- Los sistemas RM condicional ImageReady™ permiten a los pacientes someterse a imágenes de resonancia magnética de cuerpo entero de hasta 3 T de forma segura.¹



SmartCRT™

Tecnología

EnduraLife™

Tecnología de batería

ImageReady™

Sistemas RM condicional

Especificaciones mecánicas

Modelo	Tipo	Tamaño (cm) (ancho x alto x largo)	Masa (g)	Volumen (cc)	Tipo de conector (AD VD VI)	RM Condicional
G247	TRC-D X4	5,37 x 8,18 x 0,99	73,8	32,5	AD: IS-1; VD: DF4; VI: IS4	Sí
G224	TRC-D	5,37 x 8,18 x 0,99	73,6	32,5	AD: IS-1; VD: DF4; VI: IS-1	Sí

Vida útil del generador de impulsos (todos los modelos ^{a, b, c, d, e, f})

La tecnología de batería ENDURALIFE™ proporciona una vida útil prevista clínicamente probada líder en el sector.^{**} Las siguientes tablas representan la vida útil estimada del generador de impulsos de muestra (desde el implante hasta el explante) con la batería ENDURALIFE™ incluida en la etiqueta del producto. Para obtener información sobre los rangos de los parámetros programables específicos, consulte la etiqueta del producto en www.bostonscientific-elabeling.com o póngase en contacto con los servicios de asistencia técnica de Boston Scientific o con su representante local.

Vida útil prevista	Cavidades ventriculares	AD/VD	VI	VIb ^e	500Ω con LATITUDE™ ^c	700Ω con LATITUDE™ ^c	700Ω sin LATITUDE™, VM/RS o HFSS ^d
MultiSite Pacing desactivada							
Configuración programada normal	BiV	2,5 V	3,0 V	Desactivado	9,7	10,5	11,3
Vida útil máxima según la etiqueta	Solo VI	2,0 V/desactivada	2,0 V	Desactivado	12,9	13,2	14,7
MultiSite Pacing activada							
Configuración programada normal	MSP BiV	2,5 V	3,0 V	3,0 V	8,2	9,1	9,7
Vida útil máxima según la etiqueta	MSP solo VI	2,0 V/desactivada	2,0 V	2,0 V	11,5	12,1	13,3

a. Se suponen los siguientes parámetros: 70 min⁻¹ de LIF; modo DDDR; 100 % de estimulación biventricular; 15 % de estimulación auricular y 0,4 ms de anchura de impulso de estimulación (AD, VD, VI); sensores activados (On), grupo de sensores de insuficiencia cardíaca activado (On).

b. Se supone el uso de telemetría ZIP durante 2 horas en el momento del implante y durante 40 minutos al año en revisiones de seguimiento efectuadas en la clínica.

c. Se supone el uso normal del comunicador LATITUDE™ como se indica a continuación: Comprobación diaria del dispositivo activada, seguimientos remotos programados trimestralmente y otras interrogaciones típicas.

d. Se supone que el comunicador LATITUDE™ no se usa, el sensor respiratorio/ventilación por minuto (VM) está desactivado (Off) y el grupo de sensores de insuficiencia cardíaca está desactivado (Off).

e. Se aplica a los modelos con MultiSite Pacing (MSP).

f. La vida útil estimada se calcula en función 2 ciclos de carga de energía máxima al año, incluidas las reformas automáticas de los condensadores y las descargas terapéuticas. Estos cálculos también suponen que el Onset del EGM de 3 canales está en On y que el generador de impulsos pasa 3 meses en modo de Almacenamiento durante el envío y el almacenamiento.

Información adicional sobre la vida útil

• Los dispositivos Boston Scientific tienen garantías de empresa de 6 años en los países donde están disponibles. Información de garantía disponible en www.bostonscientific.com/warranty.

• Los dispositivos utilizan Li/MnO₂.

• La capacidad útil de la batería es de 1,9 Ah (implante habitual hasta agotar la capacidad de la batería).

• El tiempo de almacenamiento es de 2 años (antes de la fecha de caducidad).

Terapia de estimulación

Modos bradicardia	Normal: DDD(R), DDI(R), VDD(R), VVI(R), AAI(R), Off Temporal: DDD, DDI, DOO, VDD, VVI, VOO, AAI, AOO, Off
Gestión TA/FA	Cambio modo RTA, regulación de la frecuencia ventricular (RFV) (Mín, Med, Máx), respuesta al flúter auricular (RFA), terminación de TMM, control automático de la frecuencia
Automatización	Umbral automático ventricular derecho PaceSafe (UAVD), umbral automático ventricular izquierdo PaceSafe (UAVI), umbral automático auricular derecho PaceSafe (AUAD)
Estimulación de frecuencia adaptativa	Acelerómetro con función Tendencia del sensor

Terapia de insuficiencia cardíaca

Configuración del cable de estimulación VI	VectorGuide VI agiliza las pruebas necesarias para determinar la configuración del cable de estimulación VI para cada paciente individual mediante cuatro pruebas: Retardo RVS-LVS, Umbral de estimulación VI, Estimulación del nervio frénico (ENF) e Impedancia del electrodo VI. El médico puede evaluar rápidamente diversos vectores de estimulación VI cuadrípolar y, a continuación, programar la configuración deseada
Optimización de terapia de insuficiencia cardíaca	SmartDelay™ (optimización AV), activación BiV, compensación VI, detección VI. Modalidades de estimulación BiV o Solo VI
VectorGuide	Detección RVS-LVS (automática), ENF, umbral de impedancia
Opciones de electrodo VI	Electrodos VI cuadrípolar (TRC-D VIGILANT X4), cable de VI bipolar y unipolar (TRC-D VIGILANT)
Opciones de vectores de estimulación de VI	17 (TRC-D VIGILANT X4) y 6 (TRC-D VIGILANT)
Opciones de vectores de detección de VI	8 opciones más OFF (TRC-D VIGILANT X4) y 5 opciones más OFF (TRC-D VIGILANT)

Diagnósticos del paciente

Registro de arritmias	Resumen de sucesos, electrogramas almacenados con marcas de anotación, (intervalos y aproximadamente 17 minutos de EGM de varios canales, siempre con Onset de 10 segundos y prioridad de almacenamiento de sucesos). Activación de implante de todos los EGM disponibles. Medición en pantalla de todas las amplitudes y temporización de las señales almacenadas
Histogramas y contadores	Sucesos taquí y contadores de bradi
Variabilidad de la frecuencia cardíaca (VFC)	SDANN y huella de la VFC (frecuencia cardíaca durante un periodo de 24 horas)
Tendencias diarias durante últimos 365 días	Sucesos, nivel de actividad, carga de TA/FA, frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, SDANN, huella de la VFC, impedancias y amplitudes de cables, umbral de estimulación VI, umbral de estimulación VI <i>Nota: activación automática de todas las tendencias diarias en el momento del implante.</i>
Tendencias y diagnósticos de la insuficiencia cardíaca	Informe de tratamiento de insuficiencia cardíaca, peso, tensión arterial, sucesos, nivel de actividad, carga de TA/FA, frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, SDANN, huella de la VFC, impedancia torácica, frecuencia cardíaca nocturna, postura al dormir <i>Nota: el peso y la tensión arterial solo están disponibles mediante LATITUDE®.</i>

Prueba de dispositivo/Métodos de inducción

Métodos de inducción	Inducción de Fib V, inducción en choque en T, estimulación eléctrica programada (PES), estimulación a 50 Hz/ráfaga manual
Métodos de terapia manual	Descarga manual, ATP manual

Terapia para taquiarritmias

Detección	Zonas Solo FV, o FV y TV o FV, TV, TV-1 La zona más baja puede ser la zona Monitorizar
Reducción de descargas y terapia adecuada	Tecnología avanzada de AcoShock™ con Onset/Stability™, Rhythmid™, algoritmo dinámico de ruido (DNA) para detección, control automático de ganancia (AGC) con valor de detección mínimo programable, filtrado de paso de banda estrecha
Terminación de terapia de estimulación antitaquicardia (ATP)	Quick Convert™ en zona FV. Dos esquemas ATP programables en zonas TV y TV-1. Ráfaga, Rampa, Scan, Rampa-Scan
Energía de descarga	41 J almacenados 35 J suministrados. Las dos primeras descargas de cada zona son programables. TV-1 tiene 5 descargas. TV tiene 6 descargas y FV tiene 8 descargas. Polaridad inversa de la última descarga en la zona. Coil VD a Coil AD y Can programable (TRIAD), Coil VD a Can, Coil VD a Coil AD (Carcasa fría)
Nominales	Zona FV (200 min-1)-Detección: Frecuencia y duración, terapia: Quick Convert, 8 descargas de alta energía

* Supone: 2,0 V AD, solo VI, 2,0 V VfA, 2,0 V Vlb, 700Ω, sin LATITUDE™, sin sensor de frecuencia respiratoria, sin grupo de sensores de insuficiencia cardíaca.

** Nueve estudios independientes confirman que las TRC-D con tecnología de batería EnduraLife™ ofrecen una vida útil líder en el sector.

1. Si se cumplen las condiciones de uso

Exploración de cuerpo completo; 1,5 T, SAR 2 W/kg, sin límites de tiempo de exploración con cables ENDOTAK RELIANCE (DF-1/IS-1), EASYTRAK 2 y ACUITY Spiral; exploración de cuerpo completo, 3 T SAR 2 W/kg, sin límites de tiempo de exploración con cables RELIANCE 4-SITE, RELIANCE 4-FRONT, INGEVITY MRI, FINELINE II y ACUITY X4.

Todas las marcas comerciales mencionadas pertenecen a sus respectivos propietarios. PRECAUCIÓN: La ley solo permite la venta de estos dispositivos por parte de un médico o por prescripción facultativa. Las indicaciones, contraindicaciones, advertencias e instrucciones de uso se encuentran en la etiqueta del producto que se suministra con cada dispositivo. Información para el uso exclusivo en países con registros de productos de acuerdo con lo estipulado por las autoridades sanitarias. Guidant Corporation y Guidant Europe NV/SA son empresas de Boston Scientific. La información contenida en el presente documento está concebida exclusivamente para su distribución fuera de EE. UU. Información no destinada a ser utilizada o distribuida en Francia.

CRM-44620-AD

Implante/seguimiento en la clínica

Modo de comunicación del implante	Valores programables: activar el uso de la telemetría ZIP™ (MICS) (requiere el uso inicial de la pala de telemetría para identificación del dispositivo) o utilizar pala de telemetría para toda la telemetría Nominal: activar el uso de telemetría ZIP (requiere el uso inicial de la pala de telemetría para identificación del dispositivo)
Seguimiento en la clínica	POST/POST MRI (prueba del sistema posoperatorio): ofrece una comprobación automática del dispositivo y los cables en un momento predeterminado tras el implante o tras salir del modo MRI, para contribuir a verificar el funcionamiento correcto del sistema sin necesidad de realizar pruebas manuales y, por tanto, también puede reducir la carga que representa el servicio técnico tras una resonancia magnética.

Seguimiento remoto

Monitorización activada por el paciente (MAP)	Activa el almacenamiento de dos minutos de onset y un minuto tras EGM, intervalos y anotación de marcadores durante un episodio sintomático colocando un imán sobre el dispositivo
Tono audible (alertas del paciente)	Pitido durante carga del condensador, pitido cuando el explante esté indicado, pitido si la medición de la impedancia del cable (descarga o estimulación) está fuera de rango
Función imán	Respuesta con imán (Off, Guardar EGM, Inhibir terapia)
Monitorización remota	Este dispositivo se ha diseñado para funcionar con LATITUDE™. La disponibilidad de LATITUDE™ varía según la región
Umbrales	Almacenamiento automático de la última prueba de umbral diaria correcta de PaceSafe para todas las cámaras activas
Inalámbrico	Seguimiento remoto para todos los dispositivos (MICS)

Sistema generador de impulsos RM condicional IMAGEREADY™

Selección de cables de IRM	Cables cuadrípolares ACUITY™ X4: espiral recto corto y espiral largo, 86 cm y 95 cm Cables bipolares EASYTRAK™ 2: 80 cm y 90 cm Cable unipolar ACUITY™ SPIRAL: 90 cm Cables de desfibrilación RELIANCE™ 4-FRONT, RELIANCE™ 4-SITE y ENDOTAK™ RELIANCE: fijación activa y pasiva, bobina única o doble, 59 cm, 64 cm y 70 cm Cables de estimulación INGEVITY™ y FINELINE™ II: fijación activa y pasiva, rectos y en forma de J, 45 cm, 52 cm, 58 cm y 59 cm
Condiciones para IRM	Los sistemas RM condicional ImageReady™ permiten a los pacientes someterse a imágenes de resonancia magnética de cuerpo entero de forma segura. ¹
Modo de protección IRM	El modo de protección IRM ofrece protección de IRM y reactiva la configuración original tras el examen Tiempo límite programable: Off, 3, 6, 9, 12 horas

MultiSite Pacing

MultiSite Pacing VI (MSP)	La MSP VI está prevista para mejorar la respuesta a la terapia de resincronización cardíaca mediante el suministro de dos impulsos de estimulación VI por ciclo de estimulación. 17 vectores con 216 configuraciones de la MSP posibles
SmartVector	Recomienda automáticamente la secuencia, los vectores y las características de estimulación MSP VI (amplitud y anchura de impulso) basadas en el retardo RVS-LVS y en la separación entre los electrodos
SmartOffset	Recomienda automáticamente los retardos entre las estimulaciones ventriculares Compensaciones de temporizador = 0-100 ms