# Système EMBLEM™ S-ICD

## Livret patient



Boston Scientific


Outdated version.
Version obsoleta. No utilizar.
Version périmée. Ne pas utiliser.
Zastarjela verzija. Nemojte upotrebljavati.
Úrelt útgáfa. Notið ekki.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Novecojusi versija. Neizmantot.
Pasenusi versija. Nenaudokite.
Elavult verzió. Ne használja!
Dit is een verouderde versie. Niet gebruiken.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Wersja przeterminowana. Nie używać.
Versão obsoleta. Não utilize.
Versiune expirată. A nu se utiliza.
Zastaralá verzia. Nepoužívať.
Zastarelica. Ne uporabite.
Använd

# Message aux patients

*Boston Scientific Corporation a acheté Cameron Health en juin 2012. Au cours de la période de transition, il se peut que les noms Boston Scientific et Cameron Health figurent tous deux sur la documentation des produits et le matériel destiné au patient. Tout au long de cette transition, nous continuerons à offrir aux médecins et à leurs patients des dispositifs médicaux et des traitements de haute qualité et à la pointe de la technologie.*

# Informations sur votre système EMBLEM S-ICD

Demandez à votre médecin ou au personnel infirmier de remplir ces formulaires avant de quitter l'hôpital.

N° de modèle S-ICD : _____

Numéro de série S-ICD : _____

Date de l'implantation : _____

Numéro de modèle de l'électrode sous-cutanée : _____

Numéro de série de l'électrode sous-cutanée : _____

Outdated version. Do not use.
Versión obsoleta. No utilizar.
Version périmée. Ne pas utiliser.
Zastarjela verzija. Nemojte upotrebljavati.
Úrelt útgáfa. Ekki nota.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Novecojusi versija. Neizmantot.
Pasenusi versija. Nenaudokite.
Elavult verzió. Ne használja!
Dit is een verouderde versie. Niet gebruiken.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Wersja przeterminowana. Nie używać.
Versão obsoleta. Não utilize.
Versiune expirată. A nu se utiliza.
Zastaralá verzia. Nepoužívať.
Zastarjela različica. Ne uporabite.
Vanhentunut versio. Älä käytä.
Använd

## Coordonnées de votre contact médical

Nom/Numéro de téléphone de votre cardiologue :

_____

Nom/Numéro de téléphone de votre médecin implanteur :

_____

Nom/Adresse/Numéro de téléphone de l'hôpital :

_____

_____

Médicaments (liste) : _____

_____

_____

Outdated version. Do not use. Version obsoleta. No utilizar. Version périmée. Ne pas utiliser. Zastarjela verzija. Nemojte upotrebljavati. Úrelt útgáfa. Notið ekki. Versione obsoleta. Non utilizzare. Novecojusi versija. Nenaudokite. Pasenusi versija. Neizmantot. Elavult verzió. Ne használja! Dit is een verouderde versie. Niet gebruiken. Utdatert versjon. Skal ikke brukes. Wersja przeterminowana. Nie używać. Versão obsoleta. Não utilize. Expirată. A nu se utiliza. Zastaralá verzia. Nepoužívať. Zastarjela različica. Ne uporabite. Använd

**Par courrier :**
Boston Scientific Corporation
4100 Hamline Avenue North
St. Paul, Minnesota 55112-5798 USA

**Par téléphone :**
International : +1.651.582.4000

Les dénominations suivantes sont des marques commerciales de Boston Scientific Corporation ou de ses sociétés affiliées : EMBLEM

# Table des matières


**Présentation du système EMBLEM S-ICD . . . . . 1**

À propos de ce guide, 2

Quand ce dispositif est-il utilisé ?, 3

Dans quels cas ce dispositif n'est-il pas utilisé ?, 4

Dans quelle mesure ce dispositif est-il fiable ?, 4

**Glossaire . . . . . 6**

**Comprendre votre cœur. . . . . 16**

Le cœur normal, 16

Lorsque le cœur bat trop rapidement, 20

Tachycardie ventriculaire, 21

Fibrillation ventriculaire, 23

Pourquoi ai-je besoin d'un système S-ICD mini invasif ?, 25

Est-ce que je présente un risque de développement d'une tachycardie ventriculaire ou d'une fibrillation ventriculaire ?, 27

**Arrêt cardiaque soudain . . . . . 28**

Facteurs de risque, 28

Identification de votre risque d'ACS, 29

**Votre système EMBLEM S-ICD . . . . . 31**
Composants du système EMBLEM S-ICD, 31

**Implantation de votre système EMBLEM S-ICD . . . . . 34**
Comprendre la procédure d'implantation, 34
Sortie de l'hôpital, 36
Avantages et risques associés au port d'un système S-ICD, 37

**Après l'implantation . . . . . 40**
Médicaments, 41
Activités et exercice physique, 42
Informations sur votre système S-ICD, 42

**Vivre avec votre système EMBLEM S-ICD . . . . 43**
Responsabilités du patient, 43
Se préparer à un traitement par choc S-ICD, 43
Considérations particulières, 46
Quand appeler votre médecin, 46
Consultations de suivi, 48
Que faire si votre dispositif se met à sonner ?, 50
Ce que vous devez savoir à propos de la batterie de votre dispositif, 50

Comment savez-vous que la batterie de votre dispositif est usée ?, 51
Remplacement de votre système, 52
Risques, 53
Questions éventuelles concernant votre quotidien avec votre système EMBLEM S-ICD, 54

**Consignes de sécurité . . . . . 61**
Interférence électromagnétique, 61
Appareils électroménagers et outils courants, 62
Avertissements et précautions, 65

**Résumé . . . . . 81**

**Notes et questions . . . . . 82**

**Symboles du marquage . . . . . 84**

**Index . . . . . 85**

# Présentation du système EMBLEM S-ICD

Votre médecin a recommandé un défibrillateur implantable mini invasif Boston Scientific (système EMBLEM S-ICD). Le système EMBLEM S-ICD est conçu comme mesure de survie pour traiter les anomalies de votre rythme cardiaque.

Votre médecin a pu vous prescrire ce dispositif pour une des raisons suivantes :

- Votre rythme cardiaque s'est avéré anormalement rapide (tachycardie ventriculaire ou fibrillation ventriculaire).
- Vous risquez de développer un rythme cardiaque anormalement rapide.

Ces pulsations trop rapides de votre cœur, appelées arythmies cardiaques, peuvent menacer votre vie. Lors d'un épisode d'arythmie cardiaque, le cœur cesse de pomper normalement le sang. Cette interruption du fonctionnement normal du cœur peut conduire à une perte de conscience, voire à la mort.

Le système S-ICD mini invasif est un traitement permettant de corriger un rythme cardiaque anormalement rapide. Le système S-ICD ne corrige cependant pas les causes profondes de vos problèmes d'arythmie cardiaque. Il administre au lieu de cela un traitement de défibrillation (choc) permettant de redonner à votre cœur son rythme normal.

## À propos de ce guide

**Ce livret patient fournit des informations sur les points suivants :**

- *Glossaire des termes*
- *Anatomie du cœur*
- *Rythme cardiaque*
- *Le système S-ICD*
- *Procédure d'implantation*
- *Événements postopératoires*

***Remarque :*** *Votre médecin abordera tous les risques et événements indésirables potentiels pouvant être associés à votre système S-ICD implanté. Assurez-vous néanmoins de lire soigneusement et de comprendre tous les avertissements et précautions de sécurité expliqués dans ce guide.*

Le glossaire à la page 6 définit nombre des mots que vous rencontrerez dans les pages à venir, ainsi que ceux qu'utiliseront peut-être vos médecins et infirmières.

Si vous avez des questions sur le contenu de ce manuel, adressez-vous à votre médecin ou au personnel infirmier. Ces derniers représentent les meilleures sources d'informations.

## Quand ce dispositif est-il utilisé ?

Votre médecin a décidé que vous devriez recevoir un défibrillateur en raison de votre risque accru de mort subite cardiaque due à des troubles du rythme ventriculaire, et parce que vous ne présentez pas d'autres types d'arythmies qui seraient mieux traitées avec un stimulateur

ou un autre type de dispositif implanté. La mort subite cardiaque est le résultat d'un arrêt cardiaque soudain, qui se produit en présence de troubles électriques dans le cœur qui entraînent une perte abrupte de la fonction cardiaque. Si vous avez des questions au sujet des cas dans lesquels ce dispositif est utilisé, posez-les à votre médecin.

## Dans quels cas ce dispositif n'est-il pas utilisé ?

Les patients équipés d'autres dispositifs implantés fournissant une stimulation unipolaire ou utilisant certaines fonctionnalités basées sur l'impédance ne doivent pas recevoir ce dispositif. Si vous avez des questions au sujet des cas dans lesquels ce dispositif ne peut pas être utilisé, posez-les à votre médecin.

## Dans quelle mesure ce dispositif est-il fiable ?

Boston Scientific met un point d'honneur à fournir des dispositifs implantables d'une qualité et d'une fiabilité

exceptionnelles. Ces dispositifs peuvent cependant présenter des dysfonctionnements susceptibles d'empêcher ou de compromettre l'administration du traitement. Consultez le *rapport sur les performances des produits CRM* de Boston Scientific sur le site www.bostonscientific.com pour plus d'informations concernant les performances des dispositifs, notamment les types et les fréquences des dysfonctionnements rencontrés par ces dispositifs dans le passé. Bien que les données historiques ne permettent pas nécessairement de prédire les performances futures des dispositifs, elles peuvent néanmoins offrir un contexte important pour comprendre la fiabilité globale de ces types de produits. Parlez à votre médecin des données de performance de l'appareil, ainsi que des risques et des bénéfices associés à l'implantation de ce système.

# Glossaire

### Arrêt cardiaque

Voir *Arrêt cardiaque soudain (ACS)*.

### Arrêt cardiaque soudain (ACS)

La perte soudaine et abrupte de la fonction cardiaque (autrement dit arrêt cardiaque) due à des troubles électriques dans le cœur. En l'absence de traitement, l'ACS peut entraîner la mort (également appelée mort subite cardiaque).

### Arythmie

Un rythme cardiaque anormal qui est trop rapide, trop lent ou irrégulier.

### Bradycardie

Un rythme cardiaque anormalement lent, généralement inférieur à 60 battements par minute.

### Champ électromagnétique

Lignes de force invisibles qui émanent de champs électriques (produits par la tension) et de champs magnétiques (produits par l'intensité de courant). Plus les champs électromagnétiques sont loin de leur source, plus ils diminuent en puissance.

**Communication sans fil**

Technologie qui permet à un dispositif d'échanger des informations avec un programmateur sans fil. Voir aussi *Communication sans fil par radiofréquence (RF)*.

**Communication sans fil par radiofréquence (RF)**

Technologie qui permet au dispositif d'échanger des informations avec un programmateur en communiquant via des signaux radio.

**Crise cardiaque**

Voir *Infarctus du myocarde (IDM)*.

**Dispositif**

Voir *Générateur d'impulsion*.

**Défibrillateur**

Un dispositif qui délivre un choc électrique au cœur pour rétablir une fréquence cardiaque extrêmement rapide et parfois irrégulière à un rythme normal. Un défibrillateur peut être un dispositif médical implanté ou un équipement médical externe.

## Défibrillation

Procédure pendant laquelle une fréquence cardiaque rapide (c.-à-d. fibrillation ventriculaire ou tachycardie ventriculaire) est rétablie à un rythme normal grâce à la délivrance d'un choc électrique.

## ECG (électrocardiogramme)

Une représentation graphique des signaux électriques de votre cœur. Le graphique indique comment les impulsions électriques se déplacent dans votre cœur. Votre médecin peut vous dire le type de rythme que vous avez en regardant le schéma de votre rythme cardiaque.

## Échocardiogramme

Un test utilisé pour mesurer la fonction de pompage de votre cœur (fraction d'éjection).

## Électrode sous-cutanée

Un fil électrique isolé qui est implanté sous la peau et est relié au dispositif. L'électrode sous-cutanée détecte les battements de votre cœur et délivre des impulsions de stimulation ou des chocs du dispositif au cœur.

## Exploration ou examen d'électrophysiologie (EP)

Une exploration au cours de laquelle des cathéters (tubes ou fils fins et souples) sont insérés dans votre cœur pour identifier et mesurer le type de signaux électriques dans votre cœur. Les résultats de l'exploration peuvent permettre à votre médecin d'identifier l'origine de votre rythme cardiaque anormal, de déterminer l'efficacité des médicaments et de décider du traitement le plus adapté à votre condition. L'exploration peut également être utilisée pour vérifier l'efficacité du dispositif en cas de rythme cardiaque anormal.

## Fibrillation

Voir *Fibrillation ventriculaire*.

## Fibrillation ventriculaire (FV)

Un rythme cardiaque très rapide et irrégulier dû à des signaux électriques anormaux provenant de plusieurs régions du ventricule. En cas de FV, le ventricule bat si vite qu'il pompe trop peu de sang vers l'organisme. Un cœur en FV peut battre à raison de plus de 300 battements par minute. Sans assistance médicale immédiate, la FV peut être fatale. La défibrillation est le seul moyen de traiter la FV.

## Fraction d'éjection

Le pourcentage de sang éjecté de votre ventricule gauche à chaque battement cardiaque. Une fraction d'éjection saine est généralement supérieure à 55 %, même si ce chiffre peut varier d'un individu à l'autre. Les patients présentant une fraction d'éjection basse peuvent être exposés à un risque accru d'arrêt cardiaque soudain.

## Générateur d'impulsion

Également appelé dispositif. Le générateur d'impulsion est la partie du système S-ICD qui contient le circuit électronique et la batterie.

## Infarctus du myocarde (IDM)

Également appelé crise cardiaque. Un infarctus du myocarde survient lorsqu'une artère qui fournit du sang au cœur est bloquée. Par conséquent, le sang n'atteint plus certaines parties du cœur, et certains tissus cardiaques meurent. Les symptômes de l'infarctus du myocarde peuvent inclure des douleurs thoraciques dans le bras ou le cou, des nausées, de la fatigue ou un souffle court.

### Interférence électromagnétique (IEM)

Interférence qui se produit lorsqu'un champ électromagnétique interagit avec un dispositif implanté. Voir aussi *Champ électromagnétique*.

### Interrogation

Le processus permettant à un dispositif informatisé (programmateur) d'utiliser les signaux de communication par télémétrie pour obtenir de votre dispositif des informations sur l'identification et sur l'état. Votre médecin utilise ces informations pour évaluer les performances de votre dispositif et vérifier les épisodes d'arythmie dont vous avez souffert.

### Moniteur Holter

Un moniteur externe qui est porté pendant une période prolongée et enregistre l'activité électrique de votre cœur.

### Mort subite cardiaque (MSC)

Mort due à un arrêt cardiaque soudain. Voir aussi *Arrêt cardiaque soudain (ACS)*.

### Nœud sinusal (NS)

Le stimulateur naturel du cœur. Le nœud sinusal est un petit groupe de cellules spécialisées situé dans la cavité supérieure droite du cœur (oreillette droite) qui génère normalement un signal électrique. Ce signal parcourt le cœur et le fait battre.

### Oreillette ou atrium (pluriel : atria)

L'une des deux cavités supérieures du cœur – plus précisément, l'oreillette droite et l'oreillette gauche. Les oreillettes recueillent le sang veineux lorsque celui-ci arrive dans le cœur et le propulsent dans les cavités inférieures (ventricules).

### Programmateur

Équipement fonctionnant avec un microprocesseur, destiné à communiquer avec le dispositif. Le programmateur est utilisé lors des tests et des examens de suivi pour recueillir et afficher les informations du dispositif. Le médecin ou le technicien utilise également le programmateur pour régler le dispositif de façon à ce qu'il détecte et traite vos arythmies.

### Rythme cardiaque

Une série de battements cardiaques. Votre médecin pourra parler d'un rythme normal ou irrégulier. Une fréquence cardiaque normale est généralement comprise entre 60 et 100 battements par minute au repos.

### Sous-cutané

Juste sous la peau.

### Sternum

Os situé au centre de la poitrine et qui relie les côtes.

### Stimulation antitachycardique (ATP)

Une série de petites impulsions rapides à faible énergie délivrées pour ralentir un battement de cœur rapide et le ramener à un rythme normal.

### Système de Défibrillateur Automatique Implantable (DAI)

Un système DAI est implanté pour surveiller votre rythme cardiaque et traiter les arythmies dangereusement rapides. Il existe deux types de systèmes DAI :

- Les systèmes DAI transveineux qui incluent un générateur d'impulsion et des sondes. Les sondes sont insérées dans vos vaisseaux sanguins et entrent directement en contact avec les tissus cardiaques.
- Les systèmes DAI sous-cutanés qui incluent un générateur d'impulsion et une électrode sous-cutanée. L'électrode sous-cutanée est insérée juste sous la peau de votre poitrine et n'entre pas directement en contact avec le tissu cardiaque.

### Tachycardie supraventriculaire (TSV)

Un rythme cardiaque rapide provoqué par des signaux émanant d'une région spécifique au-dessus des ventricules, généralement dans les oreillettes. Un cœur avec une TSV peut battre à raison de plus de 150 battements par minute, ce qui peut entraîner des palpitations et des pulsations dans la poitrine.

### Tachycardie ventriculaire (TV)

Un rythme rapide dû à des signaux électriques anormaux d'origine ventriculaire. La fréquence rapide de 120 à 250 battements par minute peut entraîner des étourdissements, une faiblesse et à terme, une perte de connaissance. La TV peut se dégrader en fibrillation ventriculaire.

## Ventricule

L'une des deux cavités inférieures du cœur. Le ventricule droit pompe le sang vers les poumons, et le ventricule gauche pompe le sang oxygéné des poumons vers le reste de l'organisme.

Outdated version. Do not use. Version obsoleta. No utilizar. Version périmée. Ne pas utiliser. Zastarjela verzija. Nemojte upotrebljavati. Úrelt útgáfa. Notið ekki. Versione obsoleta. Non utilizzare. Novecojusi versija. Neizmantot. Pasenusi versija. Nenaudokite. Elavult verzió. Ne használja! Dit is een verouderde versie. Niet gebruiken. Utdatert versjon. Skal ikke brukes. Wersja przeterminowana. Nie używać. Versão obsoleta. Não utilize. Nu se utiliza. Použitie expiratá. A nu se utiliza. Nepoužívať. Zastarela različica. Ne uporabite. Använd

Cette section explique le fonctionnement d'un cœur normal, ainsi que ce qui se produit lorsque le cœur développe un problème de pulsations trop rapides.

## Le cœur normal

Le cœur est divisé en quatre cavités : deux cavités supérieures appelées oreillettes et deux cavités inférieures appelées ventricules. Les quatre cavités se remplissent de sang lorsque le cœur est au repos, puis propulsent le sang dans tout le corps lors de chaque contraction (Figure 1 à la page 17).

Outdated version. Do not use. Version obsolète. Ne pas utiliser. Versión obsoleta. No utilizar. Zastarjela verzija. Nemojte upotrebljavati. Úrelt útgáfa. Notið ekki. Versione obsoleta. Non utilizzare. Novecojusi versija. Neizmantot. Pasenusi versija. Nenaudokite. Elavult verzió. Ne használja! Dit is een verouderde versie. Niet gebruiken. Utdatert versjon. Skal ikke brukes. Wersja przeterminowana. Nie używać. Versão obsoleta. Não utilize. Versiune expirată. A nu se utiliza. Zastaralá verzia. Nepoužívať. Zastarjela različica. Ne uporabite. Äldre version. Använd inte.

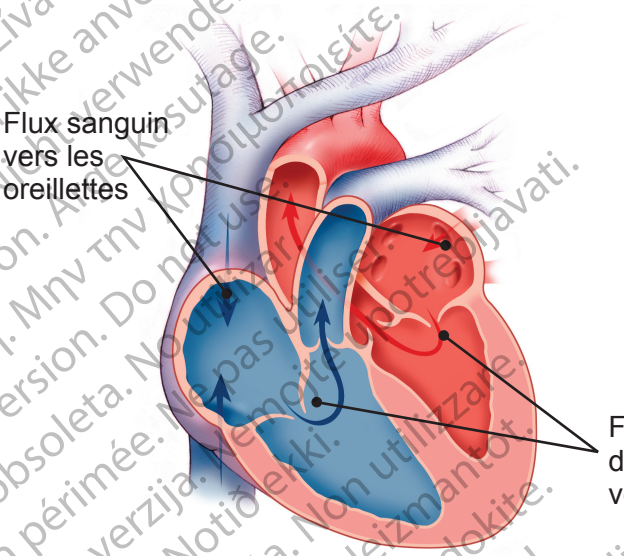



**Figure 1. Le cœur et son flux sanguin.**

Le cœur est doté d'un système de conduction spécial produisant des impulsions électriques qui poussent le muscle du cœur à se contracter (Figure 2 à la page 19). Normalement, l'action de pompage de votre cœur est contrôlée par des signaux électriques stables qui sont produits par le stimulateur naturel de votre cœur, le

nœud sinusal (NS). Les signaux électriques produits par le nœud sinusal circulent via les oreillettes et suivent un trajet électrique conduisant au ventricule. Ces signaux produisent une stimulation électrique qui pousse le muscle du cœur à se contracter. Ensuite, le cœur détend son muscle et se remplit de sang jusqu'à la contraction suivante. Ce cycle se produit des millions de fois dans une année.

Outdated version. Do not use.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Version périmée. Ne pas utiliser.
Zastarjela verzija. Nemojte upotrebljavati.
Úrelt útgáfa. Notið ekki.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Novecojusi versija. Neizmantot.
Pasenusi versija. Nenaudokite.
Elavult verzió. Ne használja!
Dit is een verouderde versie. Niet gebruiken.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Wersja przeterminowana. Nie używać.
Versão obsoleta. Não utilize.
Versiune expirată. A nu se utiliza.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Različica. Ne uporabite.
Använd

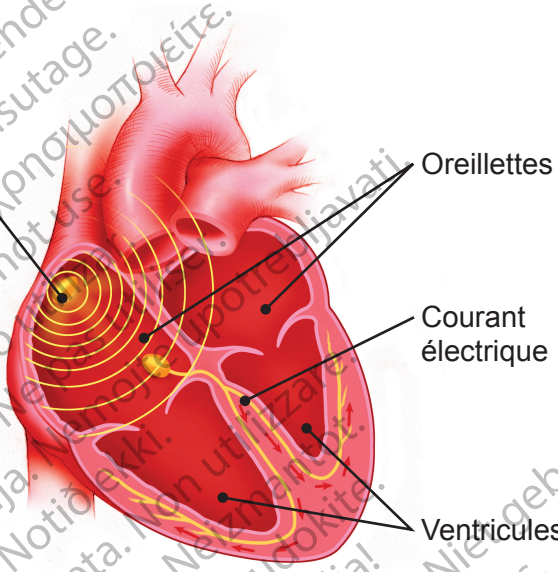



**Figure 2. Le cœur et ses trajets électriques.**

La fréquence cardiaque normale au repos est généralement comprise entre 60 et 100 battements. Cependant, selon votre niveau d'activité, votre fréquence cardiaque peut se situer au-dessus ou en dessous de cette plage. Généralement, la fréquence cardiaque augmente

pendant un exercice physique et diminue pendant le sommeil.

## Lorsque le cœur bat trop rapidement

Le fonctionnement de votre cœur est anormal si votre fréquence cardiaque augmente considérablement en l'absence d'exercice physique ou de stress émotionnel. C'est ce que l'on appelle la tachycardie. Les tachycardies ne sont pas toutes sources de problèmes graves. Certaines tachycardies peuvent entraîner une gêne sans constituer un danger de mort, alors que d'autres peuvent être très graves et mettre la vie en danger.

Les tachycardies sont également associées à un endommagement du muscle cardiaque, ce qui peut se produire dans le cadre d'une coronaropathie. La coronaropathie peut entraîner un infarctus du myocarde (couramment appelé crise cardiaque), qui peut endommager le muscle cardiaque. Les tachycardies peuvent également provenir d'autres pathologies ou de certains défauts génétiques qui affaiblissent le muscle cardiaque.

Si les battements cardiaques rapides persistent, vous pouvez souffrir de palpitations ou d'étourdissements. Vous pourriez à terme perdre connaissance et votre cœur pourrait s'arrêter de battre (arrêt cardiaque).

## Tachycardie ventriculaire

L'un des types d'arythmie dont vous pouvez souffrir est la tachycardie ventriculaire (TV). Avec ce type d'arythmie, les signaux électriques de votre cœur peuvent être anormalement émis de l'un des ventricules au lieu du nœud sinusal (Figure 3 à la page 22). Le signal électrique ne passe pas dans le cœur normalement et entraîne un battement cardiaque rapide, parfois irrégulier. Lorsque votre cœur bat plus rapidement, il pompe moins de sang vers votre organisme. Si les battements cardiaques rapides persistent, vous pouvez souffrir de palpitations ou d'étourdissements. Vous pourriez à terme perdre connaissance et votre cœur pourrait s'arrêter de battre (arrêt cardiaque).

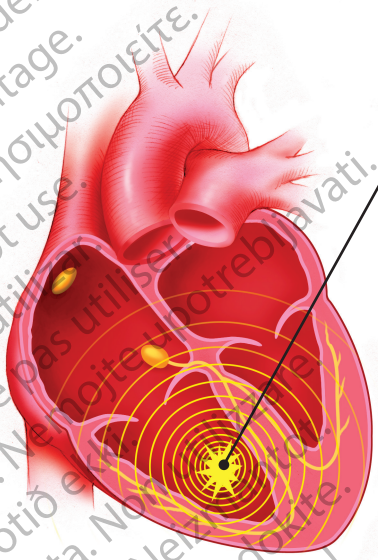



**Figure 3. Un exemple de tachycardie ventriculaire.**

La TV peut parfois être traitée avec des médicaments. Dans d'autres cas, un défibrillateur externe – comme ceux utilisés par les services de secours – ou un DAI peuvent être utilisés pour stopper les signaux anormaux et rétablir un rythme cardiaque normal.

## Fibrillation ventriculaire

L'autre type d'arythmie est la fibrillation ventriculaire (FV). Avec cette arythmie, les signaux électriques irréguliers sont issus de plusieurs parties des ventricules (Figure 4 à la page 24). Cela entraîne une fréquence cardiaque rapide. Dans certains cas, le cœur bat à raison de plus de 300 battements par minute.

Outdated version. Do not use. Version obsoleta. No utilizar. Version périmée. Ne pas utiliser. Zastarjela verzija. Nemojte upotrebljavati. Úrelt útgáfa. Notið ekki. Versione obsoleta. Non utilizzare. Novecojusi versija. Neizmantot. Pasenusi versija. Nenaudokite. Elavult verzió. Ne használja! Dit is een verouderde versie. Niet gebruiken. Utdatert versjon. Skal ikke brukes. Wersja przeterminowana. Nie używać. Versão obsoleta. Não utilize. Nu este valabilă. A nu se utiliza. Застаріла версія. Не використовувати. Neaktuální verze. Nepoužívat. Zastarjela verzija. Ne uporabite. Föråldrad version. Använd

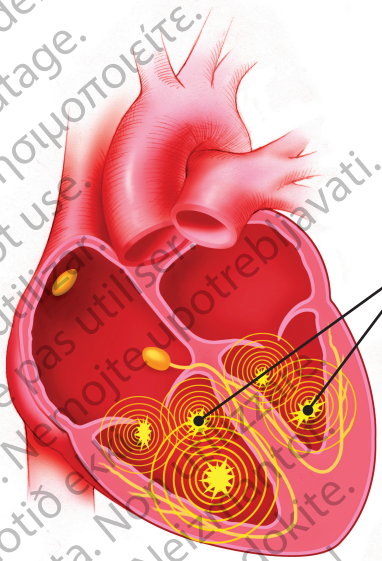



**Figure 4. Un exemple de fibrillation ventriculaire.**

Lorsque vous souffrez de FV, votre cœur pompe très peu de sang vers le reste de votre organisme. Lorsque votre cœur est en FV, vous perdez connaissance très rapidement. À l'instar de la tachycardie ventriculaire, la FV peut être traitée avec un défibrillateur. Le

défibrillateur produit un choc électrique qui passe dans le cœur. Le choc arrête les signaux anormaux et permet au nœud sinusal de rétablir un rythme cardiaque normal.

Si un épisode de TV ou de FV persiste sans traitement médical, votre cœur ne peut pas suffisamment approvisionner vos tissus cérébraux et organiques en sang oxygéné. Sans oxygène, vos tissus cérébraux et organiques ne peuvent pas fonctionner correctement, ce qui peut être fatal.

## Pourquoi ai-je besoin d'un système S-ICD mini invasif ?

Votre médecin a recommandé l'implantation d'un système S-ICD mini invasif car vous êtes exposé(e) à un risque de TV ou de FV. Certains troubles cardiaques qui sont associés à ces risques de développement de TV ou de FV sont répertoriés ci-dessous :

- Crise cardiaque : se produit lors d'une perte soudaine ou complète de l'apport sanguin oxygéné au muscle cardiaque due à une artère coronaire étroite ou

bouchée. Le manque d'approvisionnement en sang oxygéné entraîne un endommagement d'une partie du muscle cardiaque.

- Insuffisance cardiaque : lorsque le cœur n'arrive pas à pomper suffisamment de sang vers le corps et les organes.
- Cardiomyopathie : processus dégénératif causant une hypertrophie du cœur, un épaississement excessif des parois cardiaques ou une perte de souplesse du muscle cardiaque. En conséquence, le muscle cardiaque s'affaiblit, diminuant la capacité du cœur à pomper efficacement vers le corps.
- Trouble primaire du cœur : anomalie dans le système de conduction électrique du cœur.

## Est-ce que je présente un risque de développement d'une tachycardie ventriculaire ou d'une fibrillation ventriculaire ?

Lorsqu'une partie du muscle cardiaque est endommagée ou si le cœur est hypertrophié, le sang ne peut plus être pompé efficacement dans le corps. Des mesures peuvent être réalisées afin d'évaluer l'état de votre cœur. Une de ces mesures est appelée fraction d'éjection (FE). La FE mesure la quantité de sang pompée vers le corps à chaque battement ou contraction du cœur.

Des études médicales ont établi que les patients dont la mesure de FE est basse sont particulièrement susceptibles de développer des tachycardies ventriculaires ou une fibrillation ventriculaire.

Une arythmie cardiaque telle qu'une fibrillation ventriculaire peut entraîner un arrêt cardiaque soudain. En cas d'arrêt cardiaque soudain, le cœur ne pompe plus de sang vers le corps. Comme le cœur ne pompe pas suffisamment de sang vers tout l'organisme, la plupart des personnes perdent connaissance soudainement. En l'absence de traitement, l'ACS peut entraîner la mort subite cardiaque (MSC). Le seul moyen d'arrêter la fibrillation ventriculaire consiste à délivrer un choc électrique avec un défibrillateur.

## Facteurs de risque

La majorité des personnes ne présentent pas de symptômes évidents d'ACS. Il est donc important de connaître les facteurs de risque potentiels :

- Antécédents de crise cardiaque
- Fonction de pompage du muscle cardiaque compromise

- Rythmes cardiaques anormalement rapides venant des ventricules
- Antécédents familiaux d'ACS ou de MSC

L'identification précoce de votre risque d'ACS est la clé de la prévention. Si vous êtes à risque, il est important d'en parler à votre médecin.

## Identification de votre risque d'ACS

Votre médecin peut pratiquer un ou plusieurs des tests suivants pour évaluer votre risque d'ACS.

**Échocardiogramme :** un échocardiogramme est un examen qui mesure la fraction d'éjection de votre cœur. Cette fraction d'éjection détermine la fonction de pompage de votre cœur. Au cours de cet examen, des ondes ultrasonores sont utilisées pour fournir une image mobile de votre cœur. Selon les résultats de cet examen, votre médecin déterminera si des examens complémentaires sont nécessaires.

**Moniteur Holter :** un moniteur externe qui est porté pendant une période prolongée. Ce moniteur enregistre l'activité électrique de votre cœur, y compris les arythmies dont vous souffrez. Votre médecin analyse l'enregistrement pour déterminer si vous souffrez de rythmes anormaux.

**Exploration d'électrophysiologie (EP) :** une exploration EP identifie et mesure le type de signaux électriques dans votre cœur. Au cours de cette exploration, votre médecin insère des cathéters (fils ou tubes souples et fins) dans votre cœur. Les cathéters enregistrent les signaux électriques de votre cœur. Votre médecin peut également utiliser les cathéters pour stimuler votre cœur et voir si vous êtes susceptible de développer une arythmie. Cette exploration peut permettre à votre médecin de détecter si vous souffrez d'une anomalie du rythme cardiaque et d'en identifier ses origines. Elle permet également d'établir l'efficacité potentielle de certains médicaments ou d'un dispositif implanté pour traiter votre rythme cardiaque. Votre médecin peut ensuite décider du traitement le plus adapté à votre condition.

Les composants implantables du système EMBLEM S-ICD mini invasif sont implantés sous la surface de la peau, en dehors de la cage thoracique.

## Composants du système EMBLEM S-ICD

### Générateur d'impulsion

Le générateur d'impulsion est un dispositif informatisé fonctionnant sur batterie et contenu dans une enveloppe en métal. Le générateur d'impulsion est généralement implanté du côté gauche de la paroi de la cage thoracique.

Plusieurs paramètres du générateur d'impulsion sont programmables via une communication sans fil avec un programmateur externe. Votre médecin peut programmer plusieurs paramètres dans votre générateur d'impulsion afin de l'adapter aux spécificités de votre condition cardiaque. Lorsque le générateur d'impulsion détecte un rythme cardiaque anormalement rapide, un choc est administré au cœur pour qu'il retrouve son rythme

normal. Ce traitement par choc est appelé défibrillation. Le système S-ICD enregistre et stocke ces rythmes anormalement rapides du cœur. Votre médecin peut récupérer les informations enregistrées au cours de vos consultations de suivi programmées de routine. Cela peut être effectué à l'aide d'un programmateur externe sans fil.

## Électrode sous-cutanée

L'électrode sous-cutanée se compose d'un fil partiellement revêtu (isolé) qui est implanté chirurgicalement juste sous la peau, parallèlement au sternum. L'électrode sous-cutanée est connectée au générateur d'impulsion (Figure 5 à la page 33).

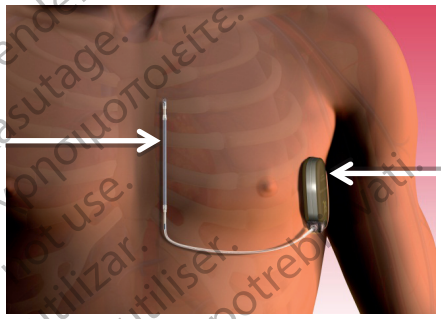



**Figure 5. Mise en place d'une électrode sous-cutanée.**

Le système S-ICD utilise l'électrode pour détecter les signaux cardiaques du cœur. Si cela est nécessaire, le système S-ICD administre un choc pour que le cœur retrouve une fréquence normale.

La biocompatibilité des matériaux du générateur d'impulsion et de l'électrode qui entre en contact avec l'organisme a été testée. Le générateur d'impulsion et l'électrode sont composés de titane et d'autres métaux. Les réactions allergiques sont peu fréquentes, mais vous devriez mentionner à votre médecin toute allergie connue à des métaux.

## Comprendre la procédure d'implantation

Selon les pratiques de l'hôpital et du cabinet médical, votre procédure d'implantation pourra se dérouler sous anesthésie locale ou générale. La durée de la procédure d'implantation varie en fonction du type d'anesthésie. Du fait que le générateur d'impulsion sera positionné sur le côté, les femmes devront peut-être penser à porter des sous-vêtements et des vêtements qui ne susciteront pas une gêne au niveau de la poche du générateur d'impulsion.

La section qui suit décrit une des approches chirurgicales qui peut être adoptée pour une implantation et un positionnement appropriés du système S-ICD (Figure 6 à la page 35). Votre médecin choisira la méthode d'implantation et l'emplacement optimal de votre système S-ICD en fonction de votre anatomie et de votre mode de vie.

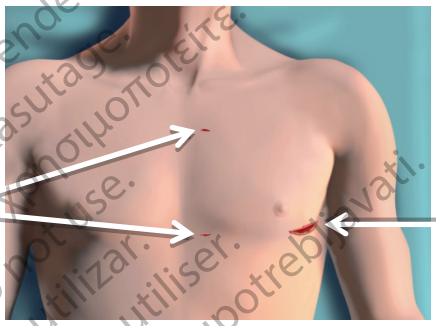



**Figure 6. Procédure d'implantation.**

1. Une incision est pratiquée sur le côté gauche de la poitrine, à côté de la cage thoracique.
2. Une poche est formée sous la peau pour la mise en place du générateur d'impulsion.
3. Deux petites incisions sont pratiquées à proximité du sternum afin de permettre la mise en place de l'électrode sous-cutanée sous la peau.
4. L'électrode sous-cutanée est connectée au générateur d'impulsion.

Outdated version. Do not use. Nicht verwenden. Ne pas utiliser. Nepoužívat. Må ikke anvendes. Nicht verwenden. Μην τη χρησιμοποιείτε. Ne mojte upotrebljavati. Zastarjela verzija. Ne koristiti. Úrelt útgáfa. Ekki nota. Nenaudokite. Elavult verzió. Ne használja! Dit is een verouderde versie. Niet gebruiken. Utdatert versjon. Skal ikke brukes. Wersja przeterminowana. Nie używać. Versão obsoleta. Não utilize. Versiune expirată. A nu se utiliza. Zastaralá verzia. Nepoužívať. Zastarjela različica. Ne uporabite.

5. Votre médecin testera ensuite votre système S-ICD. Pendant ce test, votre médecin déclenchera une arythmie dans votre cœur. Le dispositif reconnaîtra le rythme et administrera un choc thérapeutique. Afin de minimiser toute gêne, vous serez sous sédatif au cours de ce test.
6. Des tests et ajustements sont effectués par le programmateur du système S-ICD.
7. Une fois les incisions refermées, la procédure est terminée.

## Sortie de l'hôpital

Suite à l'implantation de votre système S-ICD, la récupération ne doit pas vous empêcher de retrouver un style de vie actif. Suivez les instructions postopératoires de votre médecin.

## Avantages et risques associés au port d'un système S-ICD

Votre médecin a décidé de vous proposer un défibrillateur implantable (DAI) car vous présentez un risque accru de mort subite cardiaque due à des troubles du rythme ventriculaire. Votre médecin pense plus particulièrement que le système S-ICD pourrait vous être profitable. En fournissant un traitement sans sonde placée à l'intérieur de votre cœur, le système S-ICD évite certaines complications associées aux sondes transveineuses. En outre, le système S-ICD ne nécessite pas l'utilisation de rayons X pendant la procédure d'implantation.

Comme avec tous les systèmes DAI, des risques sont associés au système S-ICD. Bien que rares, certains risques pouvant être encourus pendant la procédure d'implantation incluent les suivants :

- Formation de caillot sanguin
- Dommage des structures adjacentes (tendons, muscles, nerfs)

- Blessure ou douleur au niveau du membre supérieur, y compris la clavicule, l'épaule et le bras
- Arythmies dangereuses
- Accident vasculaire cérébral
- Décès

Après que le système est implanté, d'autres risques rares peuvent survenir, dont les suivants :

- Infection
- Érosion cutanée près de votre dispositif
- Déplacement de l'électrode et du dispositif
- Évanouissement (syncope)
- Administration d'un traitement par choc ou par stimulation lorsque cela n'est pas nécessaire (traitement non nécessaire)
- Incapacité à détecter ou traiter vos rythmes cardiaques de façon appropriée en raison d'une interférence électromagnétique ou d'un dysfonctionnement

- Difficulté à accepter le fait de porter un dispositif implanté
- Saignement ou formation de caillot sanguin (hématome)
- Douleur et gêne
- Blessure ou douleur au niveau du membre supérieur, y compris la clavicule, l'épaule et le bras

Veillez à parler avec votre médecin de manière à bien comprendre l'ensemble des risques et avantages associés à l'implantation de ce système.

# Après l'implantation

Suite à l'implantation, vous découvrirez que votre dispositif peut vous permettre de retrouver un style de vie actif. Il est important que vous contribuiez activement à votre rétablissement en suivant les instructions de votre médecin, y compris :

- Signalez toute rougeur, tout gonflement ou tout écoulement de vos incisions.
- Évitez de soulever des objets lourds, en suivant les recommandations de votre médecin.
- Marchez, faites de l'exercice et lavez-vous conformément aux instructions de votre médecin.
- Ne portez pas de vêtements serrés qui peuvent irriter la peau autour du dispositif.
- Contactez votre médecin si vous avez de la fièvre pendant plus de deux ou trois jours.
- Posez à votre médecin toutes les questions au sujet de votre dispositif, de votre rythme cardiaque ou de votre traitement.

- Évitez de frotter le dispositif ou la zone thoracique avoisinante.
- Évitez tout contact brutal pouvant provoquer des à-coups sur les sites d'implantation.
- Signalez à vos autres médecins, dentistes et personnel d'urgence que vous avez un dispositif implanté, et montrez-leur la carte d'identification de votre appareil médical.
- Contactez votre médecin si vous remarquez quelque chose d'inhabituel ou d'inattendu, comme de nouveaux symptômes ou des symptômes semblables à ceux dont vous souffriez avant de recevoir le dispositif.

## Médicaments

Votre dispositif est destiné à traiter votre pathologie cardiaque. Cependant, il est possible que vous deviez continuer de prendre certains médicaments. Il est important de suivre les instructions de votre médецin en ce qui concerne vos médicaments.

## Activités et exercice physique

Votre médecin vous aidera à déterminer le niveau d'activité le plus adapté à votre cas. Il peut répondre à vos questions concernant les changements de style de vie, les voyages, l'exercice physique, le travail, les loisirs et l'activité sexuelle.

## Informations sur votre système S-ICD

Demandez à votre médecin ou au personnel infirmier de remplir le formulaire « Informations sur votre système EMBLEM S-ICD » au début de ce manuel avant de quitter l'hôpital.

## Responsabilités du patient

Cette section présente ce que vous devriez savoir concernant votre système S-ICD et la reprise de vos activités quotidiennes après l'intervention.

## Se préparer à un traitement par choc S-ICD

Bien que la surveillance de votre cœur par le dispositif ne procure pas de sensation notable, le traitement par choc d'une arythmie peut procurer des sensations nettes. Il est important que vous sachiez ce qui vous attend.

Avant de souffrir de symptômes ou de recevoir un choc, envisagez cette situation avec votre médecin ou votre infirmière pour pouvoir contacter votre médecin, et si besoin, le personnel d'urgence. Utilisez les formulaires dans ce manuel pour inscrire les numéros de téléphone d'urgence et les informations sur vos traitements en cours. Il peut être utile de conserver ces informations à proximité de votre téléphone.

Si vous souffrez de symptômes de fréquence cardiaque rapide, il est probable que votre dispositif délivrera un traitement dans les secondes qui suivent. Essayez de rester calme et trouvez un endroit pour vous asseoir ou vous allonger. La sensation liée au traitement en cours ne devrait durer qu'un instant.

Il est néanmoins possible que vous ayez besoin d'une attention médicale supplémentaire. Veillez à parler avec votre médecin de l'attitude à adopter, et envisagez les suggestions suivantes :

1. Si possible, demandez à une personne habilitée à effectuer une réanimation cardio-pulmonaire (RCP) - si besoin est - de rester avec vous pendant ce temps-là.
2. Assurez-vous qu'un proche ou un membre de la famille connaît le numéro de téléphone des urgences locales si vous restez inconscient(e).
3. Si vous êtes conscient(e) mais que vous ne vous sentez pas bien après un choc, faites appeler votre médecin.

4. Si vous vous sentez bien après un choc et que vous ne souffrez plus de symptômes, il n'est peut-être pas nécessaire d'avoir recours immédiatement à une assistance médicale. Cependant, suivez les instructions de votre médecin en ce qui concerne l'appel à son cabinet. Par exemple, si un choc a lieu la nuit, votre médecin vous demandera peut-être de l'appeler le lendemain matin. Une personne du cabinet de votre médecin vous posera des questions telles que :
   - Que faisiez-vous juste avant le choc ?
   - Quels symptômes avez-vous remarqués avant le choc ?
   - À quelle heure le choc a-t-il eu lieu ?
   - Comment vous êtes-vous senti(e) immédiatement après le choc ?
5. Il est possible que vous souffriez de symptômes assimilés à l'arythmie mais que vous ne receviez pas de traitement. Cela dépend des paramètres

programmés de votre dispositif. Par exemple, une arythmie peut entraîner des symptômes mais ne pas être suffisamment rapide pour que votre dispositif délivre un traitement. Dans tous les cas, si vos symptômes sont graves ou s'ils persistent pendant plus d'une minute environ, vous devez demander une assistance médicale immédiate.

## Considérations particulières

Votre médecin peut vous demander d'éviter les activités où le risque de perte de connaissance peut présenter un danger pour vous-même ou pour les autres. Ces activités peuvent inclure la conduite, la natation ou la navigation en solitaire, ou grimper sur une échelle.

## Quand appeler votre médecin

Votre médecin vous fournira des directives qui déterminent quand vous devez le contacter. En règle générale, appelez votre médecin si :

- Vous recevez un traitement d'arythmie par votre dispositif et que le médecin vous a demandé de l'appeler.
- Vous souffrez de symptômes de rythme cardiaque anormal et que le médecin vous a demandé de l'appeler.
- Vous remarquez un gonflement, une rougeur ou un écoulement de vos incisions.
- Vous avez de la fièvre pendant plus de deux ou trois jours.
- Vous avez des questions au sujet de votre dispositif, de votre rythme cardiaque ou de vos médicaments.
- Vous prévoyez de voyager ou de déménager. Discutez avec votre médecin pour élaborer un plan de suivi pendant votre déplacement.
- Votre dispositif émet des bips. Cela indique que votre dispositif doit être immédiatement contrôlé. Voir « Que faire si votre dispositif se met à sonner ? » à la page 50.

- Notez si quelque chose d'inhabituel ou d'inattendu se produit, comme de nouveaux symptômes ou des symptômes semblables à ceux dont vous souffriez avant de recevoir votre dispositif.

N'oubliez pas que votre dispositif est conçu pour surveiller et traiter vos arythmies dangereuses. Il peut constituer une grande source de réconfort pour vous et vos proches.

## Consultations de suivi

Afin de garantir le bon fonctionnement de votre système S-ICD, respectez le calendrier des consultations de suivi prescrit par votre médecin. Vérifiez auprès de votre médecin afin de déterminer la fréquence de ces consultations. Votre médecin organisera avec vous un programme de suivi afin de vérifier votre dispositif et votre état de santé général de manière régulière. Il est important que vous vous rendiez à ces consultations de suivi prévues au cabinet, même si vous vous sentez bien.

Une consultation de suivi typique dure environ 20 minutes. Au cours de cette consultation, votre médecin ou

l'infirmière utiliseront le programmateur pour interroger ou vérifier votre dispositif. Ils examineront la mémoire de votre dispositif pour évaluer ses performances depuis votre dernière consultation et vérifieront les épisodes d'arythmie dont vous avez souffert. Si nécessaire, ils ajusteront les paramètres programmés de votre dispositif. Ils vérifieront également la batterie pour évaluer l'énergie restante.

Il est important de suivre les instructions de votre médecin ainsi que les recommandations suivantes :

- Les consultations de suivi sont généralement espacées de 3 à 6 mois.
- En cas de comportement inhabituel de votre dispositif, ou si vous avez des questions le concernant, adressez-vous à votre médecin.
- Prenez les médicaments tels qu'ils vous ont été prescrits par votre médecin.
- Conservez votre liste de médicaments en permanence sur vous.

## Que faire si votre dispositif se met à sonner ?

Par mesure de sécurité, le système S-ICD est doté d'une fonction de surveillance intégrée qui vérifie les circuits du générateur d'impulsion. Si vous entendez des bips provenant de votre générateur d'impulsion, contactez votre médecin. Les bips indiquent que votre système S-ICD a besoin d'un suivi immédiat de la part de votre médecin. Votre médecin ou une infirmière peut vous faire entendre ces bips pour que vous les reconnaissiez. Même si le système est équipé de cette fonction d'avertissement, vous devez toujours respecter les instructions de votre médecin en matière de consultations de suivi régulières.

## Ce que vous devez savoir à propos de la batterie de votre dispositif

Une batterie, bien protégée dans votre dispositif, délivre l'énergie nécessaire pour surveiller votre rythme cardiaque, stimuler votre cœur ou administrer un traitement électrique. Comme toute batterie, celle de votre dispositif s'usera au fil du temps. Comme la batterie est intégrée dans votre

dispositif, elle ne peut pas être remplacée lorsqu'elle est usée. C'est donc l'ensemble de votre dispositif qui doit être remplacé (voir « Remplacement de votre système » à la page 52). La durée de vie de la batterie de votre dispositif dépend des paramètres programmés par votre médecin et de la quantité de traitement que vous recevez.

## Comment savez-vous que la batterie de votre dispositif est usée ?

Les batteries des dispositifs ont un comportement très prévisible dans le temps. Votre dispositif vérifiera régulièrement sa propre batterie. À chaque consultation de suivi, le médecin ou l'infirmière vérifiera également l'énergie restante dans la batterie. Lorsque le niveau d'énergie de la batterie descend en dessous d'un certain point, votre dispositif doit être remplacé.

Vous entendrez peut-être un signal sonore émis par votre dispositif lorsqu'il est presque temps de le remplacer. Voir « Que faire si votre dispositif se met à sonner ? » à la page 50.

## Remplacement de votre système

À terme, l'énergie de la batterie de votre dispositif diminue jusqu'au point où ce dernier doit être remplacé (voir « Ce que vous devez savoir à propos de la batterie de votre dispositif » à la page 50). Votre médecin surveillera le niveau de batterie de votre dispositif et déterminera quand il convient de le remplacer.

Pour remplacer votre dispositif, votre médecin incisera la poche où se trouve le dispositif. Il débranchera l'ancien dispositif de l'électrode sous-cutanée puis vérifiera que cette dernière fonctionne correctement avec votre nouveau dispositif.

En de rares occasions, votre électrode sous-cutanée peut ne pas fonctionner correctement avec votre nouveau dispositif, auquel cas votre médecin devra la remplacer. Votre médecin déterminera si votre électrode sous-cutanée doit être remplacée.

Si une électrode sous-cutanée doit être remplacée, votre médecin en insérera une nouvelle sous la peau, semblable

à celle initialement implantée. Voir « Implantation de votre système EMBLEM S-ICD » à la page 34.

Votre médecin connectera ensuite l'électrode sous-cutanée à votre nouveau dispositif. Enfin, il testera votre nouveau système pour s'assurer qu'il fonctionne correctement. À l'issue du test, la poche sera refermée. Du fait de l'incision, il se peut que vous ressentiez une gêne après l'intervention. Vous devriez pouvoir reprendre vos activités peu de temps après l'intervention.

## Risques

Les risques associés à la procédure de remplacement d'un dispositif ou d'une électrode sous-cutanée sont semblables aux risques de l'implantation initiale, à savoir risques d'infection, dommages tissulaires et saignement. Voir « Avantages et risques associés au port d'un système S-ICD » à la page 37. Veillez à parler avec votre médecin de manière à bien comprendre l'ensemble des risques potentiels associés au remplacement de votre système.

## Questions éventuelles concernant votre quotidien avec votre système EMBLEM S-ICD

**Comment savoir si mon dispositif fonctionne correctement ?**

Des consultations de suivi régulières sont requises pour évaluer votre système S-ICD. Il est par conséquent important de suivre les instructions de votre médecin concernant ces consultations de suivi régulières.

**Comment savoir si une fréquence cardiaque accrue, par exemple du fait d'un exercice physique, déclenchera un choc ?**

Généralement, votre fréquence cardiaque augmente pendant un exercice physique. Votre médecin peut programmer le système S-ICD pour administrer un traitement uniquement lorsque votre cœur dépasse une certaine fréquence. Bien que des chocs inadéquats puissent se produire, le système S-ICD dispose de fonctions spéciales qui sont conçues pour déterminer la différence entre une fréquence élevée due à un exercice

physique intensif et celle résultant d'une arythmie nécessitant un traitement. Votre médecin peut expliquer comment votre dispositif est programmé et quelles fréquences cardiaques pourraient déclencher un choc.

**Le système S-ICD dispose-t-il d'une stimulation ?**

La stimulation utilisée pour traiter des fréquences cardiaques lentes (bradycardie) est disponible uniquement à la suite d'un traitement par choc. Suite à un traitement par choc, le cœur peut ralentir ou s'arrêter pendant une brève période. La stimulation suite à un traitement par choc est utilisée pour assister temporairement votre cœur jusqu'à ce qu'il reprenne une fréquence normale.

**À quelle fréquence le système S-ICD délivre-t-il un traitement ?**

L'administration des traitements varie selon les patients et l'état de leur cœur.

**Quelle est la durée de vie de la batterie ?**

La batterie du système S-ICD a une durée de vie typique de sept ans. Les principaux facteurs affectant la longévité

de votre pile sont l'état de votre cœur et la fréquence des traitements. Votre dispositif vérifiera régulièrement sa propre batterie. À chaque consultation de suivi, le médecin ou l'infirmière vérifiera également l'énergie restante dans la batterie. Lorsque le niveau d'énergie de la batterie descend en dessous d'un certain point, le dispositif peut émettre un signal sonore et doit être remplacé.

**Que ressentirai-je si je reçois un choc ?**

Les descriptions faites par les patients de l'expérience d'un choc varient. Ces descriptions vont d'un « léger coup » à un « coup de pied rapide » dans la poitrine. Globalement, les patients sont rassurés de savoir qu'une accélération du rythme cardiaque a été traitée avec le choc et qu'ils peuvent reprendre leurs activités normales. Suivez les instructions de votre médecin si vous recevez un choc.

**Que se passe-t-il si quelqu'un me touche alors que je reçois un choc ?**

Si vous recevez un choc alors que vous êtes en contact physique avec un autre individu, même lors d'un rapport

sexuel, ce dernier peut ressentir une sensation bénigne de picotement qui dure un instant.

**Pourrai-je avoir une activité sexuelle ?**

Pour la plupart des patients, les rapports sexuels ne représentent pas un risque médical. L'élévation naturelle de la fréquence cardiaque qui survient au cours des rapports sexuels est semblable à l'élévation due à l'exercice physique. Les tests d'effort à l'hôpital permettront à votre médecin de programmer les paramètres du dispositif de façon à ce qu'il ne délivre pas de choc pendant les rapports sexuels. Si vous recevez un choc pendant les rapports sexuels, votre partenaire peut ressentir une sensation de picotement. Ce choc n'est pas dangereux pour votre partenaire. Assurez-vous de signaler à votre médecin tout choc pendant les rapports sexuels de façon à ce qu'il puisse reprogrammer votre dispositif.

**Est-ce que je sentirai le système S-ICD implanté ?**

La majorité des patients sont conscients du système S-ICD implanté mais s'y habituent rapidement. Chez certains patients, la gêne ou la douleur à proximité du générateur

d'impulsion ou de l'électrode peut durer plusieurs semaines. Dans de rares situations, un repositionnement chirurgical peut être requis pour résoudre la gêne.

**Que faire si mon dispositif émet un signal sonore ?**

Notez ce que vous étiez en train de faire puis contactez votre médecin.

**Puis-je faire de l'exercice physique ?**

Le système S-ICD en lui-même ne vous empêche pas de faire de l'exercice physique. Suivez les instructions de votre médecin concernant la quantité et le type d'exercice que vous serez autorisé(e) à pratiquer après l'implantation du système S-ICD.

**Quand pourrai-je recommencer à conduire ?**

Votre médecin vous avertira si, et quand, vous pourrez conduire après l'implantation de votre système S-ICD. Cette décision dépend de l'état de votre cœur. Les lois sur la conduite pour les patients équipés de dispositifs implantables de défibrillation varient d'une région et d'un pays à l'autre. Généralement, les patients qui conduisaient

avant d'avoir un système S-ICD peuvent recommencer à conduire. Le système S-ICD ne présente aucune entrave physique à la conduite. De plus, la protection apportée par le système S-ICD permet de conduire sans craindre des symptômes mortels d'arythmie. Il est plutôt rare de recevoir un choc lorsque l'on conduit.

**Puis-je voyager ?**

Le système S-ICD en lui-même ne vous empêche pas de voyager. Vérifiez auprès de votre médecin toutes considérations à envisager avant, pendant et après votre voyage. Votre médecin pourra vous conseiller sur la personne à contacter si vous voyagez. Si vous vous rendez à l'étranger, vous pourrez contacter Boston Scientific afin de connaître l'emplacement des hôpitaux pratiquant des implantations et pouvant assurer un suivi du système S-ICD.

**Puis-je utiliser un téléphone cellulaire ?**

Si vous utilisez un téléphone cellulaire ou sans fil, il est préférable de le tenir à plus de 15 cm ou 6 pouces de votre système S-ICD. Il est en outre recommandé de

porter le téléphone cellulaire du côté opposé à celui de votre système S-ICD implanté. En cours de conversation, tenez le téléphone cellulaire du côté opposé du corps, à distance du site de l'implantation. Le téléphone cellulaire peut affecter les fonctions de traitement du système S-ICD. Consultez votre médecin si vous avez des questions spécifiques concernant le système S-ICD et son interaction potentielle avec les téléphones cellulaires.

Outdated version. Ne pas utiliser. Versión obsoleta. No utilizar. Version périmée. Ne pas utiliser. Zastarjela verzija. Nemojte upotrebljavati. Úrelt útgáfa. Notið ekki. Versione obsoleta. Non utilizzare. Novecojusi versija. Neizmantot. Pasenusi versija. Nenaudokite. Elavult verzió. Ne használja! Dit is een verouderde versie. Niet gebruiken. Utdatert versjon. Skal ikke brukes. Wersja przeterminowana. Nie używać. Versão obsoleta. Não utilize. Expirată. A nu se utiliza. Zastaralá verzia. Nepoužívať. Zastarjela različica. Ne uporabite. Använd

## Interférence électromagnétique

Lors de l'utilisation de dispositifs magnétiques et électriques, un champ électromagnétique est créé. La plupart des dispositifs magnétiques et électriques que vous rencontrez créent des champs électromagnétiques faibles. Votre système S-ICD est conçu pour s'autoprotéger contre ces champs électromagnétiques, et le bon fonctionnement de votre système S-ICD ne sera pas affecté lorsque vous vous trouverez à proximité de dispositifs électriques et magnétiques créant de tels champs.

Cependant, certains dispositifs magnétiques et électriques émettent des radiofréquences ou des fréquences électromagnétiques puissantes qui peuvent affecter temporairement le fonctionnement du système S-ICD. Cette forme d'interférence est appelée interférence électromagnétique (IEM). Généralement, le fonctionnement normal du système S-ICD reprend lorsque vous vous écartez des dispositifs électriques

et magnétiques créant l'IEM. Il est important que vous connaissiez les dispositifs électriques et magnétiques susceptibles d'entraver le fonctionnement normal de votre système S-ICD. Les paragraphes suivants vous aident à identifier la sécurité IEM d'appareils, d'outils et d'activités spécifiques. Si votre emploi exige que vous soyez à proximité de grands générateurs industriels ou de grandes sources de radar, des considérations particulières pourraient être nécessaires avant que vous ne retourniez au travail. Si votre activité professionnelle a lieu dans un tel environnement, parlez-en à votre médecin.

## Appareils électroménagers et outils courants

Le système S-ICD vous permet d'utiliser en toute sécurité la plupart des appareils électroménagers, équipements de bureau et outils courants correctement reliés à la masse et en bon état. Suivez les directives suivantes pour une interaction sûre avec les outils, appareils et activités les plus courants.

## Vous pouvez généralement utiliser les éléments suivants en toute sécurité, à raison d'une utilisation normale :

- Appareils/transmetteurs d'urgence pour patients
- Aspirateurs
- Assistants numériques personnels (PDA)

  **REMARQUE :** *Les assistants numériques personnels (PDA) qui font également office de téléphone cellulaire doivent être maintenus à une distance d'au moins 15 cm (6 pouces) de votre système implanté. Reportez-vous à « Téléphones cellulaires » à la page 74.*
- Brosses à dents électriques
- Chauffages portatifs
- Clôtures invisibles électriques
- Coussins chauffants
- Couvertures électriques
- Cuisinières (électriques ou à gaz)
- Fax/photocopieuses

- Fours (électriques, à convection ou à gaz)
- Fours à micro-ondes
- Jeux de poursuite laser
- Jeux vidéo
- Lave-linge et sèche-linge
- Lecteurs CD/DVD
- Lits de bronzage
- Magnétoscopes
- Mixeurs
- Ordinateurs
- Ouvre-boîtes électriques
- Purificateurs d'air
- Pylônes d'émission pour la télévision ou la radio (sans danger en dehors des zones restreintes)
- Radios (AM et FM)

- Spas/bains hydromasseurs

  **REMARQUE :** *Consultez votre médecin avant d'utiliser un spa. Votre condition médicale peut ne pas permettre cette activité ; cependant, elle ne nuira pas à votre dispositif.*

- Sèche-cheveux
- Téléavertisseurs
- Télécommandes (téléviseur, porte de garage, stéréo, équipement photo/vidéo)
- Téléviseurs

## Avertissements et précautions

Lisez et respectez tous les avertissements et précautions figurant dans cette section. Le non-respect des avertissements et précautions pourrait entraîner l'administration d'un traitement par choc inopportun ou empêcher l'administration d'un choc nécessaire. En règle générale, si vous utilisez un équipement électrique ou alimenté par batterie et que vous recevez un choc, vous devez arrêter d'utiliser l'équipement. En outre, si votre dispositif commence à émettre à signal sonore, cela

peut signifier que vous êtes en présence d'un champ magnétique puissant et vous devriez vous éloigner de la source magnétique potentielle jusqu'à ce que votre dispositif redevienne silencieux. Un signal sonore temporaire peut également indiquer que votre dispositif a détecté un dysfonctionnement. Si vous entendez un signal sonore provenant de votre dispositif, contactez immédiatement votre médecin. Adressez-vous à votre médecin si vous avez des questions ou des inquiétudes concernant ces informations.

## Avertissements

Certains champs magnétiques ou électriques peuvent interférer avec le fonctionnement du système S-ICD. Afin de minimiser la possibilité d'interférences, essayez d'éviter les éléments suivants :

- Aimants puissants tels que ceux présents dans les usines et ateliers de récupération des pièces de rechange automobiles
- Groupes électrogènes industriels

- Grands pylônes d'émission pour la TV/radio
- Centrales électriques et lignes haute tension
- Exposition professionnelle à des réseaux électriques pour trains européens fonctionnant à 16,6 Hz

## Précautions environnementales

Cette section présente les précautions environnementales dont vous devez être conscient(e). Assurez-vous de lire soigneusement et de comprendre chacune de ces précautions. Si vous avez encore des questions ou inquiétudes concernant ces précautions, veuillez contacter votre médecin.

Si vous utilisez l'un des éléments suivants, il est important que vous le mainteniez à la distance recommandée de votre système implanté pour éviter toute interaction.

### Éléments ne devant pas être placés directement sur votre système implanté mais pouvant autrement être utilisés en toute sécurité :

- Téléphones sans fil (fixes)

- Rasoirs électriques
- Appareils de massage manuels
- Lecteurs MP3 et multimédia portables (ex. : iPod™) ne faisant pas office de téléphone cellulaire (voir « Téléphones cellulaires » à la page 74).

  **REMARQUE :** *Si les lecteurs MP3 portables ne devraient pas par eux-mêmes interférer avec votre système implanté, les casques ou écouteurs doivent être placés à au moins 15 cm (6 pouces) de votre système implanté ; et vous devez éviter de placer les casques autour de votre cou.*

### Éléments devant demeurer à au moins 15 cm (6 pouces) de votre système implanté mais pouvant autrement être utilisés en toute sécurité :

- Téléphones cellulaires, y compris PDA et lecteurs MP3 portables avec téléphones cellulaires intégrés

  **REMARQUE :** *Pour de plus amples informations sur les téléphones cellulaires, voir la section « Téléphones cellulaires » à la page 74.*

iPod est une marque commerciale ou une marque déposée d'Apple Inc.

- Appareils émettant des signaux Bluetooth™ ou Wi-Fi (téléphones cellulaires, routeurs Internet sans fil, etc.)
- Casques et écouteurs

  **REMARQUE :** *L'utilisation de casques et d'écouteurs est sans danger, mais évitez de les placer dans une poche sur la poitrine ou dans autre poche de chemise les situant à moins de 15 cm (6 pouces) de votre système implanté.*
- Bâtons magnétiques utilisés pour le jeu du Bingo

**Éléments devant demeurer à au moins 30 cm (12 pouces) de votre système implanté mais pouvant autrement être utilisés en toute sécurité :**

- Outils électriques sans fil alimentés par batterie
- Scies à chaîne
- Perceuses câblées et outils électriques
- Tondeuses à gazon
- Souffleuses à feuilles
- Télécommandes avec antennes

Bluetooth est une marque commerciale ou une marque déposée de Bluetooth SIG Inc.

- Outils d'ateliers (perceuses, scies circulaires à table, etc.)
- Machines à sous
- Souffleuses à neige
- Haut-parleurs

**Éléments devant demeurer à au moins 60 cm (24 pouces) de votre système implanté mais pouvant autrement être utilisés en toute sécurité :**

- Soudeuses à arc électrique et à résistance
- Groupes électrogènes à usage domestique
- Antennes radio de la police et antennes utilisées pour une CB, une radio amateur ou autre émetteur radio
- Moteurs et alternateurs en marche, surtout ceux des véhicules

  **REMARQUE :** *Évitez de vous pencher au-dessus du moteur et de l'alternateur d'un véhicule en marche. Les alternateurs créent d'importants champs magnétiques pouvant perturber votre système implanté. Cependant, la distance requise pour conduire ou vous déplacer en voiture est sans danger.*

### Éléments ne devant pas être utilisés :

- Impédancemètres
- Marteaux perforateurs
- Matelas et sièges magnétiques
- Matraques électroniques

Pour toute question sur la sécurité IEM d'un appareil, d'un outil ou d'une activité en particulier, contactez votre médecin.

## Systèmes de détection contre le vol et de sécurité

Les systèmes antivol électroniques (y compris la désactivation des étiquettes) et les barrières de sécurité ou lecteurs d'étiquettes incluant un équipement d'identification par radiofréquence (IRF) (souvent présents dans les entrées de porte de boutiques et de bibliothèques, et au niveau des comptoirs de caisse ou des systèmes de contrôle d'accès des points d'entrée) ne devraient pas vous inquiéter si vous suivez les directives suivantes :

- Passez entre les systèmes de détection contre le vol et de sécurité à une vitesse normale.
- Ne vous appuyez pas contre ces systèmes et ne stationnez pas à proximité de ces systèmes.
- Ne vous penchez pas contre les comptoirs de caisse ou les systèmes manuels de désactivation d'étiquettes.
- Éviter de rester à proximité des entrées et des sorties car certains systèmes anti-vol peuvent être camouflés dans les parois ou dans le sol.
- Si vous êtes près d'un système antivol, de sécurité ou de contrôle des entrées électronique et que vous suspectez (présence de symptômes) une interaction entre votre dispositif et l'un de ces systèmes, éloignez-vous immédiatement de l'équipement à proximité et informez votre médecin.
- La plupart des systèmes de sécurité résidentiels sont peu susceptibles d'affecter le bon fonctionnement de votre système implanté.

Votre dispositif implantable Boston Scientific est peu susceptible de déclencher l'alarme d'un système de sécurité ou antivol électronique.

## Sécurité aéroportuaire

Votre dispositif contient des pièces métalliques pouvant déclencher les détecteurs de métaux des aéroports. La passerelle de sécurité n'endommagera pas votre dispositif. Signalez au personnel de la sécurité que vous avez un dispositif médical implanté et montrez-leur la carte d'identification de votre appareil médical.

Les détecteurs manuels de l'aéroport peuvent momentanément affecter votre dispositif s'ils sont maintenus à proximité pendant un certain temps (environ 30 secondes). Si possible, demandez à être fouillé(e) manuellement plutôt qu'avec un détecteur manuel. Si un détecteur manuel doit absolument être utilisé, signalez au personnel de sécurité que vous portez un dispositif médical implanté. Dites au personnel de sécurité qu'il ne faut pas mettre le détecteur au-dessus de votre dispositif et demandez-lui d'effectuer la fouille rapidement.

Si vous avez des questions sur la sécurité aéroportuaire, contactez votre médecin.

## Téléphones cellulaires

Maintenez votre téléphone cellulaire à au moins 15 cm (6 pouces) de votre système implanté. Votre téléphone cellulaire est une source d'IEM et peut nuire au fonctionnement de votre système implanté. L'interaction est momentanée et si vous éloignez le téléphone, votre système implanté fonctionnera de nouveau correctement. Pour réduire les risques d'interaction, respectez les précautions suivantes :

- Maintenez une distance d'au moins 15 cm (6 pouces) entre le téléphone cellulaire et votre système implanté.
- Tenez le téléphone portable à l'oreille située du côté opposé à votre système implanté.
- Ne portez pas votre téléphone cellulaire dans une poche ou sur une ceinture le plaçant à moins de 15 cm (6 pouces) de votre système implanté.

Ces précautions s'appliquent exclusivement aux téléphones cellulaires et non aux téléphones fixes sans fil. Cependant, évitez dans la mesure du possible de mettre le récepteur de votre téléphone fixe sans fil directement au-dessus de votre système implanté.

## Actes dentaires et médicaux

Certains actes médicaux peuvent nuire au bon fonctionnement de votre dispositif. Veillez à toujours signaler à votre dentiste et aux médecins que vous portez un dispositif implanté afin qu'ils prennent les précautions nécessaires. Faites particulièrement attention dans le cas des actes suivants :

- **Imagerie par résonance magnétique (IRM) :** il s'agit d'un examen diagnostique qui utilise un champ électromagnétique puissant. Certains systèmes S-ICD ont été évalués pour permettre au patient de passer des examens par IRM sous des conditions particulières. Discutez avec votre médecin des capacités de votre système S-ICD. Si votre système ne

fait pas partie de ceux admissibles à subir un balayage, ou si les conditions exigées ne peuvent pas être respectées, les examens par IRM peuvent gravement endommager votre dispositif et ne doivent pas être pratiqués. Les hôpitaux abritent les équipements d'IRM dans des salles marquées de signes indiquant la présence d'aimants. N'entrez pas ces salles, à moins que votre médecin ait confirmé que votre système S-ICD est admissible et que vous répondez aux exigences requises pour un examen par IRM.

- **Diathermie :** cette intervention utilise un champ électrique pour appliquer de la chaleur sur les tissus dans le corps et peut nuire à votre dispositif ou à vous-même. La diathermie ne doit pas être pratiquée.
- **Bistouri électrique :** il est utilisé dans les interventions chirurgicales pour stopper le saignement des vaisseaux. Il ne doit être utilisé que si votre dispositif est éteint. Communiquez avec votre cardiologue et le médecin pratiquant l'intervention afin de déterminer qui désactivera votre dispositif.

- **Défibrillation externe :** il s'agit d'une intervention qui est généralement utilisée en cas d'urgence. Elle nécessite un équipement externe qui délivre un choc électrique à votre cœur pour rétablir le rythme normal d'une fréquence cardiaque devenue rapide et irrégulière. La défibrillation externe peut nuire à votre dispositif mais elle peut être pratiquée si nécessaire. Si vous recevez une défibrillation externe, veillez à contacter votre médecin dès que possible pour qu'il vérifie que votre dispositif fonctionne correctement.
- **Lithotritie :** il s'agit d'une procédure médicale qui vise à briser les calculs dans les voies urinaires (p. ex. calculs rénaux). La lithotritie peut endommager votre dispositif si certaines précautions ne sont pas observées. Communiquez avec votre cardiologue ainsi qu'avec le médecin devant pratiquer l'intervention pour savoir comment protéger votre dispositif.
- **Autres dispositifs médicaux implantés :** des dispositifs co-implantés avec le système S-ICD (p. ex., systèmes de neurostimulation implantables,

dispositif d'assistance ventriculaire ou pompes implantables pour médicaments) peuvent provoquer des interactions susceptibles de compromettre le fonctionnement du S-ICD, du dispositif co-implanté ou des deux. Si vous avez d'autres questions, parlez-en avec votre cardiologue.

- **Radiothérapie pour le traitement du cancer :** cette procédure peut nuire à votre dispositif et requiert des précautions spéciales. Si vous avez besoin de radiothérapie, parlez-en avec votre radiologue et avec le médecin en charge de la procédure médicale.
- **Appareil de neurostimulation électrique transcutanée (NSET) :** il s'agit d'un dispositif prescrit par des médecins ou des chiropracteurs pour contrôler les douleurs chroniques. Un NSET peut nuire à votre dispositif et requiert des précautions spéciales. Si vous devez utiliser un NSET, parlez-en à votre cardiologue.

La plupart des autres actes médicaux et dentaires sont peu susceptibles d'affecter votre dispositif. Exemples possibles :

- Équipement de forage et de nettoyage dentaire
- Rayons X diagnostiques
- Procédures d'échographie diagnostique
- Mammographes

  **REMARQUE :** *Les mammographes n'interfèrent pas avec votre dispositif. Cependant, votre dispositif peut être endommagé s'il est écrasé par le mammographe. Assurez-vous que le médecin ou le technicien sait que vous portez un dispositif implanté.*
- Électrocardiographes
- Tomodensitomètres

Si vous devez subir une intervention chirurgicale, signalez à votre dentiste ou médecin que vous portez un dispositif implanté. Ils peuvent contacter le médecin qui surveille votre dispositif afin de déterminer le meilleur moyen d'administrer le traitement.

Pour toute question sur un appareil, outil, procédure médicale ou équipement en particulier, parlez-en à votre médecin.

# Résumé

Il est normal de ressentir de l'anxiété ou de la nervosité à l'idée de porter un dispositif. Vous avez été identifié(e) par votre médecin comme présentant un risque important de mort subite cardiaque de par votre condition médicale. Notez que votre dispositif peut être une grande source de réconfort pour vous et vos proches.

Le fait de parler avec d'autres patients traités par DAI est souvent utile lors de l'ajustement de votre nouveau dispositif. Demandez à votre médecin, à une infirmière ou à un représentant de Boston Scientific s'il y a un groupe de soutien à l'attention des personnes portant un DAI dans votre région.

Les informations contenues dans ce manuel visent à vous aider à mieux comprendre votre cardiopathie et votre dispositif. Si vous avez des questions au sujet de ce que vous avez lu, n'hésitez pas à les poser à votre médecin ou votre infirmière. Ils constituent la meilleure source d'information pour ce qui est de vos besoins ou de votre situation en particulier.

## Notes et questions

Utilisez cet espace pour noter toute question ou information complémentaire sur votre dispositif :

Outdated version. Do not use. Version obsoleta. No utilizar. Version périmée. Ne pas utiliser. Zastarjela verzija. Nemojte upotrebljavati. Úrelt útgáfa. Notið ekki. Versione obsoleta. Non utilizzare. Novecojusi versija. Neizmantot. Pasenusi versija. Nenaudokite. Elavult verzió. Ne használja! Dit is een verouderde versie. Niet gebruiken. Utdatert versjon. Skal ikke brukes. Wersja przeterminowana. Nie używać. Versão obsoleta. Não utilize. Nu se utiliza. Expirată. A nu se utiliza. Nepoužívať. Zastarela različica. Ne uporabite. Äl käytä. Använd

Outdated version. Do not use.
Version obsoleta. No utilizar.
Version périmée. Ne pas utiliser.
Zastarjela verzija. Nemojte upotrebljavati.
Úrelt útgáfa. Notið ekki.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Novecojusi versija. Neizmantot.
Pasenusi versija. Nenaudokite.
Elavult verzió. Ne használja!
Dit is een verouderde versie. Niet gebruiken.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Wersja przeterminowana. Nie używać.
Versão obsoleta. Não utilize.
Versiune expirată. A nu se utiliza.
Zastaralá verzia. Nepoužívať.
Različica. Ne uporabite.
Använd e

## Symboles du marquage

| Symbole | Signification |
|---|---|
|  | Fabricant |
| EC REP | Représentant autorisé dans la Communauté européenne |
| CE 2797 | Marquage de conformité CE avec identification de l'organisme habilité à autoriser l'utilisation du marquage |
| AUS | Adresse du sponsor australien |

Outdated version. Do not use. Versión obsoleta. No utilizar. Version périmée. Ne pas utiliser. Zastarjela verzija. Nemojte upotrebljavati. Úrelt útgáfa. Notið ekki. Versione obsoleta. Non utilizzare. Novecojusi versija. Nenaudokite. Pasenusi versija. Nenaudokite. Elavult verzió. Ne használja! Dit is een verouderde versie. Niet gebruiken. Utdatert versjon. Skal ikke brukes. Wersja przeterminowana. Nie używać. Versão obsoleta. Não utilize. Verzia expirată. A nu se utiliza. Zastaralá verzia. Nepoužívať. Zastarjela različica. Ne uporabite.

# Index


## A

Actes dentaires, 75

Actes médicaux, 75

Activités, 42, 46

Allergie, 33

*métaux, 33*

Appareils électroménagers, 62

Arrêt cardiaque, *voir* Arrêt cardiaque soudain

Arrêt cardiaque soudain, 4, 6, 28

Arythmie, 1, 6

*fibrillation ventriculaire, 23*

*tachycardie ventriculaire, 21*

Avertissements, 65, 66

## B

Batterie, 50

*bips, 50*

*fin de vie, 51, 52, 55*

Bips, *voir* Batterie

Bistouri électrique, 76

Bradycardie, 6, 55

## C

Cardiomyopathie, 26

Cœur, 16

Communication sans fil par radiofréquence (RF), 7

Conduite, 46

Consultations de suivi, 48

Contacter votre médecin, 46

Crise cardiaque, 10

## D

DAI, 37

Défibrillation externe, 77

Diathermie, 76

Dispositif, 31

*fiabilité, 4*

*implantation, 34*

*remplacement, 52*
*risques, 37*
Dispositifs médicaux, autres, 77

## E

Échelles, 46
Échocardiogramme, 8, 29
Électrocardiogramme, 8
Électrocardiographes, 79
Électrode, *voir* Électrode sous-cutanée
Électrode sous-cutanée, 8, 32
Électrophysiologie (EP), 9, 30
Équipement dentaire, 78
Exercice, 42

## F

Fiabilité, 4
Fibrillation ventriculaire (FV), 9, 23
Fraction d'éjection, 10, 27

## G

Générateur d'impulsion, 10, 31
Glossaire, 6

## I

Implantation du système, 34
*récupération, 40*
*risques, 37*
Infarctus du myocarde (IDM), *voir* Crise cardiaque
Interférence électromagnétique (IEM), 11, 61
Interrogation, 11
IRM, 75

## L

Lithotritie, 77

## M

Mammographes, 79
Médicаments, 41

Métaux, *voir* Allergie
Mort subite
cardiaque, 3, 11, 28, 37, 81

## N

Natation, 46
Navigation, 46
Nœud sinusal (NS), 12, 18
NSET, 78

## O

Oreillettes, 12, 18

## P

Précautions, 65
*actes dentaires, 75*
*actes médicaux, 75*
*appareils de NSET, 78*
*autres dispositifs médicaux implantés 77*
*bistouri électrique, 76*
*défibrillation externe, 77*
*diathermie, 76*
*environnement, 67*
*IRM, 75*
*lithotritie, 77*
*radiothérapie, 77*
*sécurité aéroportuaire, 73*
*systèmes de détection contre le vol, 71*
*téléphones cellulaires, 68, 74*
Programmateur, 12, 31

## R

Radiothérapie, 78
Rapports sexuels, 57
Rayons X, 79
Récupération, 40
Remplacement du système, 52
*risques, 53*
Risques, 37
Rythme cardiaque, 1, 13

## S

Sécurité, *voir* Précautions

Sécurité aéroportuaire, 73

Sondes, 14, 37

Stimulation antitachycardique, 13

Surveillance par Holter, 11, 30

Système ICD, 13, 31

Systèmes de détection contre le vol, 71

Systèmes de sécurité, 71

Système S-ICD, 25

## T

Tachycardie supraventriculaire (TSV), 14

Tachycardie ventriculaire (TV), 14, 21

Téléphones cellulaires, 59, 68, 74

Téléphones sans fil, 59, 67, 75

Tomodensitomètres, 79

Traitement

*contacter votre médecin, 43*

*sensations pendant le traitement, 56*

*se préparer à, 43*

*stimulation antitachycardique, 13*

*stimulation bradycardique, 55*

Traitement par choc, 2, 32, 38

## U

Ultrasons, 79

## V

Ventricule, 15

Vivre avec votre système EMBLEM S-ICD, 43

*se préparer à, 43*

Voyages, 42, 47

*sécurité aéroportuaire, 73*


Outdated version. Do not use.
Version obsoleta. No utilizar.
Version périmée. Ne pas utiliser.
Zastarjela verzija. Nemojte upotrebljavati.
Úrelt útgáfa. Notið ekki.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Novecojusi versija. Neizmantot.
Pasenusi versija. Nenaudokite.
Elavult verzió. Ne használja!
Dit is een verouderde versie. Niet gebruiken.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Wersja przeterminowana. Nie używać.
Versão obsoleta. Não utilize.
Versiune expirată. A nu se utiliza.
Zastaralá verzia. Nepoužívať.
Zastarjela različica. Ne uporabite.
Föråldrad version. Använd

Boston Scientific

Advancing science for life™

**Boston Scientific Corporation**
4100 Hamline Avenue North
St. Paul, MN 55112-5798 USA

EC REP Guidant Europe NV/SA Boston Scientific
Green Square, Lambroekstraat 5D
1831 Diegem, Belgium

1.800.CARDIAC (227.3422)
Worldwide: +1.651.582.4000

www.bostonscientific.com

© 2017 Boston Scientific Corporation or its affiliates. All rights reserved.

**AUS**

Australian Sponsor Address
Boston Scientific (Australia) Pty Ltd
PO Box 332
BOTANY NSW 1455 Australia
Free Phone 1 800 676 133
Free Fax 1 800 836 666

# S-ICD

359285-039 fr Europe 2020-08

CE 2797