

## Considerazioni sulla programmazione quando non viene utilizzato un elettrocetere VS

### Informazioni di riferimento

I pacemaker (CRT-P) e i defibrillatori (CRT-D) per la terapia della risincronizzazione cardiaca vengono utilizzati per il ripristino della sincronia tra i ventricoli destro e sinistro mediante un elettrocetere ventricolare sinistro (VS). È comunque possibile che in determinate situazioni cliniche l'elettrocetere VS non venga utilizzato. Ad esempio:

- Se non è possibile posizionare l'elettrocetere VS, il medico può decidere di utilizzare temporaneamente il dispositivo CRT senza elettrocetere VS, collegando la porta "header" VS non utilizzata;
- Se l'elettrocetere VS impiantato si sposta in una posizione sub-ottimale, il medico può lasciarlo impiantato e collegato alla porta "header" VS, decidendo ancora di non utilizzarlo.

Questo articolo è stato pubblicato per la prima volta come Aggiornamento Prodotto in data 29 Giugno 2004.

CRM Prodotti di riferimento\*  
CONTAK RENEWAL® CRT and CRT-D families

\*I prodotti indicati di seguito potrebbero non essere presenti in tutte le aree geografiche.

### CRM Contatti per Informazioni

Servizio Tecnico - Stati Uniti  
1.800.CARDIAC (227.3422)  
[Tech.Services@guidant.com](mailto:Tech.Services@guidant.com)

Servizio Tecnico - Europe  
+32 2 416 7222  
[eurtechservice@guidant.com](mailto:eurtechservice@guidant.com)

Latitude Supporto Clinico  
1.800.CARDIAC (227.3422)  
[latitude@guidant.com](mailto:latitude@guidant.com)

Assistenza pazienti  
1.866.484.3268 – Stati Uniti & Canada  
001.651.582.4000 – Internazionale

Il dispositivo non può individuare se l'elettrocetere VS è presente o assente; quindi se la porta dell'elettrocetere VS è collegata o se non deve essere utilizzato l'elettrocetere VS impiantato, conviene riprogrammare determinati parametri del dispositivo per evitare le seguenti potenziali osservazioni:

### Stimolazione diaframmatica

Se non deve essere utilizzato un elettrocetere VS impiantato ed esso è situato accanto al nervo frenico, è possibile che il paziente percepisca la stimolazione diaframmatica nelle seguenti situazioni:

- *Misurazioni quotidiane (RENEWAL TR, RENEWAL TR 2, RENEWAL 3, RENEWAL 3 HE, RENEWAL 4 e RENEWAL 4 HE)* – Quando le Misurazioni quotidiane dell'elettrocetere VS sono programmate su On, il dispositivo esegue Misurazioni VS quotidiane. Poiché l'uscita di stimolazione temporanea utilizzata per eseguire queste misurazioni è 5.0 V o superiore, è possibile che il paziente percepisca la stimolazione.
- *Modalità Ricaduta ATR* – Quando il dispositivo ritorna alla Modalità Ricaduta ATR, la stimolazione è biventricolare. Se l'ampiezza VS non è ridotta al minimo, il paziente può percepire la stimolazione durante la stimolazione di Ricaduta ATR.
- *Follow-up Quick Check* – Quando si esegue un Quick Check, il test di Impedenza stimolazione VS viene condotto automaticamente a 5.0V o superiore; quindi, il paziente potrebbe percepire temporaneamente la stimolazione.

► Se la stimolazione diaframmatica è preoccupante, disattivare le Misurazioni quotidiane VS, programmare Ampiezza VS/Durata impulso sul valore minimo e decidere di eseguire i singoli test comandati mediante Valutazione diagnostica piuttosto che Quick Check.

### Valori errati per la diagnostica dell'elettrocetere VS

Per RENEWAL TR, RENEWAL TR 2, RENEWAL 3, RENEWAL 3 HE, RENEWAL 4 e RENEWAL 4 HE – Fino a quando le Misurazioni quotidiane VS sono programmate su On, il dispositivo esegue le Misurazioni VS. Se la porta VS è collegata e le Misurazioni quotidiane VS non sono programmate su Off, sulla schermata Misurazioni quotidiane l'utente osserva la visualizzazione di valori errati (ad es. >3000 Ω).

► Per evitare errori nei valori diagnostici dell'elettrocetere VS, programmare semplicemente le Misurazioni quotidiane VS su Off.

### **Attribuzione non necessaria di contatori VS**

Sulla schermata Contatori appare il numero di eventi VS stimolati e sentiti. Questi eventi includono Tracciato, Dispositivo determinato, Trigger Bi-V e PVC. I contatori VS vengono spesso utilizzati a scopo di risoluzione dei problemi. Quando un elettrocaterete VS non è in uso, il dispositivo aumenta ancora i contatori VS; essi, comunque, diventano uno strumento meno valido per la risoluzione dei problemi. Notare che l'utente può ancora osservare una piccola percentuale di eventi VS, in quanto il dispositivo stimola bi-V durante la Ricaduta ATR.

► Se l'attribuzione di contatori VS crea fastidi, questi possono essere ridotti al minimo. Per ridurre al minimo i contatori, programmare Misurazioni quotidiane VS su Off, programmare la stimolazione camerale su VD e programmare il Trigger Bi-V su Off.

### **Presenza di elettrogrammi, marcatori e intervalli VS non necessari**

La configurazione dell'elettrodo VS è programmata relativamente al numero di elettrodi sull'elettrocaterete VS. Gli elettrogrammi VS in tempo reale, i marker e gli intervalli non sono disponibili senza un elettrocaterete VS. Quindi, se un elettrocaterete VS è impiantato e non deve essere utilizzato e la configurazione dell'elettrodo VS è programmata in maniera corretta su Singolo o Doppio, il dispositivo continuerà a visualizzare elettrogrammi VS (se selezionato), marker e intervalli in tempo reale. Nota: anche se gli elettrogrammi VS in tempo reale non sono selezionati, le strisce mostrano ancora i marker VS e gli intervalli.

► Attualmente, gli elettrogrammi VS, i marker e gli intervalli in tempo reale non possono essere disattivati in una configurazione a elettrodo Singolo o Doppio. Tuttavia, se non sono impiantati elettrocatereti VS, la programmazione della configurazione dell'elettrodo VS su Nessuno disattiverà gli elettrogrammi VS, i marker e gli intervalli.

### **Minore durata del dispositivo**

Se un elettrocaterete VS è collegato al dispositivo ma non deve essere utilizzato e la camera di stimolazione e l'uscita sono programmati sulle impostazioni nominali, la durata del dispositivo potrebbe ridursi.

► Programmare la camera di stimolazione su VD e ridurre al minimo Ampiezza VS/Durata impulso.

Le considerazioni sulla programmazione che l'utente può utilizzare per evitare le osservazioni descritte in precedenza si possono trovare nella tabella della pagina seguente.

## CRT-P e CRT-D CONTAK RENEWAL: Considerazioni sulla programmazione quando non viene utilizzato un elettrocattetero VS

<p><b>Programmare i parametri HF/Brady corretti</b></p>	<p><u>Selezionare Parametri HF/Brady</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programmare la Stimolazione camerale su <b>VD</b></li> <li>• Programmare l'Ampiezza VS e la durata impulso sul suo <b>valore minimo o su Off</b> (per Normale e Brady post shock)</li> </ul> <p><u>Selezionare <b>Risposta Tachy</b> (per modalità bicamerale) o <b>potenziamento frequenza</b> (per modalità monocamerale)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programmare Attivazione Bi-V su <b>Off</b></li> </ul> <p><i>Nota: l'Attivazione Bi-V non è disponibile in RENEWAL, RENEWAL TR, RENEWAL 3 e RENEWAL 3 HE</i></p> <p><u>Selezionare la Configurazione principale (solo se non è stato impiantato alcun elettrocattetero VS)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programmare la Configurazione elettrodi del ventricolo sinistro su <b>Nessuna</b></li> </ul>
<p><b>Programmare le misurazioni giornaliere corrette</b></p>	<p><u>Selezionare Impostazione/Misurazioni quotidiane</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programmare Ampiezza intrinseca VS e Impedenza stimolazione VS su <b>Off</b></li> </ul> <p><i>Nota: le Misurazioni quotidiane non sono disponibili in RENEWAL e RENEWAL 2</i></p>
<p><b>Follow-up tramite valutazione diagnostica</b></p>	<p>Se si eseguono test comandati mediante Valutazione diagnostica, eseguire solo test A/VD/shock.</p> <p><i>Nota: se si seleziona e si aziona il pulsante Impedenza elettrocattetero A/VD/VS, è possibile che il paziente percepisca una stimolazione momentanea durante il test, in quanto il test di impedenza elettrocattetero VS è condotto a 5.0V o superiore.</i></p>
<p><b>Follow-up tramite Quick Check</b></p>	<p>Se si esegue il follow-up Quick Check, deselezionare Test soglia VS.</p> <p><i>Nota: il test di impedenza è eseguito automaticamente durante il Quick Check, quindi è possibile che il paziente percepisca una temporanea stimolazione, in quanto il test è condotto a 5.0V o superiore.</i></p>

### Una programmazione uguale a quella elencata aiuterà a ottenere i seguenti risultati:

- *eliminare* il potenziale per la stimolazione diaframmatica causato da un elettrocattetero VS posto accanto al nervo frenico;
- *impedire* che il dispositivo riporti valori diagnostici VS errati quando non sono impiantati elettrocatteteri VS;
- *ridurre al minimo* l'attribuzione di contatori VS non necessari;
- *aumentare* la durata del dispositivo con un elettrocattetero VS impiantato ma da non utilizzare.