

## Consideraciones para la programación cuando no se esté utilizando un electrodo VI

### Información de Soporte

Los marcapasos (TRC-P) y desfibriladores (TRC-D) para terapia de resincronización cardiaca están diseñados para utilizar un electrodo en el ventrículo izquierdo (VI) con el fin de reestablecer la sincronía entre los ventrículos izquierdo y derecho. Sin embargo, pueden existir circunstancias clínicas en las que no se utilice el electrodo VI. Por ejemplo:

- Si no se puede colocar el electrodo VI, el médico puede elegir utilizar temporalmente el dispositivo para TRC sin dicho electrodo, taponando la entrada de electrodo no utilizada en el bloque conector.
- Si un electrodo VI implantado se desplaza a una posición no óptima, el médico puede dejar el electrodo implantado y conectado a la entrada VI del bloque conector, pero no utilizarlo.

Este artículo se publicó por primera vez como Actualización de Producto el 29 de junio de 2004.

### Productos CRM a los que se hace referencia\*

CONTAK RENEWAL® CRT y CRT-D familias

\*Los productos a los que se hace referencia pueden no estar aprobados en todos los países.

### Información CRM de contacto

Servicios Técnicos – EE. UU.  
1.800.CARDIAC (227.3422)  
[Tech.Services@guidant.com](mailto:Tech.Services@guidant.com)

Servicios Técnicos - Europa  
+32 2 416 7222  
[eurtechservice@guidant.com](mailto:eurtechservice@guidant.com)

Soporte Clínico para LATITUDE  
1.800.CARDIAC (227.3422)  
[latitude@guidant.com](mailto:latitude@guidant.com)

Servicios a Pacientes  
1.866.484.3268 – EE. UU. y Canadá  
001.651.582.4000 – Internacional

El dispositivo no puede distinguir entre la presencia o ausencia de un electrodo VI; por tanto, si la entrada para dicho electrodo tiene colocada un tapón o si el electrodo VI implantado no se utiliza, debe considerarse si reprogramar ciertos parámetros del dispositivo para impedir la posibilidad de producirse las siguientes situaciones:

### Estimulación diafragmática

Si un electrodo VI implantado no se utiliza y está situado cerca del nervio frénico, entonces es posible que el paciente sienta estimulación diafragmática en las situaciones siguientes:

- *Mediciones diarias (RENEWAL TR, RENEWAL TR 2, RENEWAL 3, RENEWAL 3 HE, RENEWAL 4 y RENEWAL 4 HE)* – Cuando estén activadas las mediciones diarias del electrodo VI, el dispositivo realiza mediciones diarias en el ventrículo izquierdo. Como la salida de estimulación temporal que se utiliza para realizar estas mediciones es de 5,0 V o más, el paciente podría sentir estimulación.
- *Modo de caída de la RTA* – Cuando el dispositivo revierte al Modo de caída de la RTA, la estimulación es biventricular. Si no se minimiza la amplitud VI, el paciente podría sentir estimulación durante el uso de dicho modo.
- *Seguimiento Quick Check* – Cuando se realiza un seguimiento Quick Check, la prueba de impedancia de estimulación VI se lleva a cabo automáticamente a 5,0 V o más; por tanto, el paciente podría sentir estimulación temporalmente.

► Si le preocupa que pueda producirse estimulación diafragmática, desactive las mediciones diarias de VI, programe la amplitud y la anchura del impulso VI al valor mínimo y considere si realizar pruebas manuales individuales a través de la función Evaluación de diagnósticos en lugar de Quick Check.

### Valores de los diagnósticos del electrodo VI erróneos

*Para RENEWAL TR, RENEWAL TR 2, RENEWAL 3, RENEWAL 3 HE, RENEWAL 4 y RENEWAL 4 HE* – Siempre que las mediciones diarias de VI estén activadas, el dispositivo realiza las mediciones en VI. Si la entrada del electrodo VI está taponada y las mediciones diarias de VI no están desactivada, el usuario verá valores erróneos (i.e., >3000 Ω) en la pantalla de Mediciones diarias.

► Para evitar que se produzcan valores de los diagnósticos de VI erróneos, simplemente desactive la función Mediciones diarias de VI.

### **Acumulación en los contadores VI innecesarios**

El número de sucesos VI estimulados y detectados se visualiza en la pantalla Contadores. Se incluyen los sucesos seguidos, los determinados por el dispositivo, los activados por Bi-V y las CVP. Los contadores VI se utilizan a menudo para localizar y solucionar problemas. Cuando no se utiliza el electrodo VI, el dispositivo sigue aumentando los contadores VI convirtiéndolos en una herramienta menos valiosa para la localización y solución de problemas. Nótese que el usuario podrá seguir observando un pequeño porcentaje de sucesos al suministrar el dispositivo estimulación bi-V durante la caída de la RTA.

► Si le molesta la acumulación en los contadores VI pueden minimizarse. Para ello, desactive la función Mediciones diarias de VI, programe la cámara de estimulación a VD y desactive el Inicio Bi-V.

### **Presencia de marcadores, intervalos y electrogramas VI innecesarios**

La configuración del electrodo VI se programa según el número de polos del electrodo. Sin electrodo VI, no se dispone de electrogramas, ni de marcadores, ni intervalos VI en tiempo real. Por tanto, si hay implantado un electrodo VI pero no se está utilizando y la configuración está programada correctamente en Sencillo o Dual, el dispositivo continuará mostrando electrogramas (si están seleccionados), marcadores e intervalos VI en tiempo real. Nota: aunque los electrogramas VI en tiempo real no estén seleccionados, los registros seguirán mostrando marcadores e intervalos del ventrículo izquierdo.

► Actualmente no se pueden desactivar los electrogramas, ni los marcadores, ni los intervalos VI en tiempo real en una configuración de uno o dos polos. Sin embargo, si no hay implantado un electrodo VI, al programar la configuración en Ninguna se desactivarán los electrogramas del electrodo en VI, los marcadores y los intervalos VI.

### **Menor longevidad del dispositivo**

Si se conecta un electrodo VI al dispositivo pero no se utiliza y la cámara y salida de estimulación están programadas a los valores nominales, entonces podría reducirse la longevidad del dispositivo.

► Programe la cámara de estimulación a VD y minimice la amplitud/anchura del impulso VI.

Las consideraciones para la programación que puede tener en cuenta el usuario para impedir que suceda las observaciones indicadas pueden encontrarse en la tabla de la página siguiente.
--

## TRC-P y TRC-D CONTAK RENEWAL: Consideraciones para la programación cuando no se esté utilizando un electrodo VI

<p><b>Programa los parámetros de bradicardia/IC adecuados</b></p>	<p><u>Seleccione Parámetros de HF/Bradi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programe la cámara de estimulación a <b>VD</b>.</li> <li>• Programe la amplitud y la anchura del impulso VI a su <b>valor mínimo u Off</b> (tanto para la estimulación antibradicardia normal como post-descarga).</li> </ul> <p><u>Seleccione <b>Respuesta a taquicardia</b> (para los modos bicamerales) o <b>Funciones de frecuencia</b> (para los modos monocamerales)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desactive (Off) Inicio Bi-V.</li> </ul> <p><i>Nota: Inicio Bi-V no está disponible en RENEWAL, RENEWAL TR, RENEWAL 3 ni RENEWAL 3 HE.</i></p> <p><u>Seleccione Configuración del electrodo (solo si no hay implantado un electrodo VI)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programe la configuración del electrodo del ventrículo izquierdo a <b>Ninguna</b>.</li> </ul>
<p><b>Programa mediciones diarias adecuadas</b></p>	<p><u>Seleccione Configuración/Mediciones diarias</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Desactive</b> la amplitud intrínseca y la impedancia de estimulación de VI.</li> </ul> <p><i>Nota: Mediciones diarias no está disponible en RENEWAL ni RENEWAL 2.</i></p>
<p><b>Seguimiento mediante Evaluación de diagnósticos</b></p>	<p>Si se van a realizar pruebas manuales a través de la función Evaluación de diagnósticos, haga solamente las pruebas A/VD/descarga.</p> <p><i>Nota: Si se selecciona el botón Impedancia del electrodo A/VD/VI y se realiza la prueba, es posible que el paciente sienta estimulación temporal durante ésta, ya que la prueba de impedancia del electrodo VI se efectúa a 5,0 V o más.</i></p>
<p><b>Seguimiento mediante Quick Check</b></p>	<p>Si se va a realizar un seguimiento con Quick Check, la Prueba de umbral VI no debe estar marcada.</p> <p><i>Nota: La prueba de la impedancia de estimulación VI se realiza automáticamente durante Quick Check; por tanto, es posible que el paciente sienta estimulación temporal ya que la prueba se realiza a 5,0 V o más.</i></p>

**Si se programa el dispositivo como se ha indicado anteriormente servirá de ayuda para lograr los resultados siguientes:**

- *Eliminar* la posibilidad de que se produzca estimulación diafragmática causada por un electrodo VI que se encuentre cerca del nervio frénico
- *Evitar* que el dispositivo informe de valores de diagnóstico del electrodo VI erróneos cuando no haya un electrodo VI implantado
- *Minimizar* la acumulación en los contadores VI innecesarios
- *Mejorar* la longevidad de un dispositivo con un electrodo VI implantado que no se esté utilizando

