

## Bem-Vindos à Família II de CDIs da St. Jude Medical

Os cardioversores-desfibriladores implantáveis (CDIs) da *St. Jude Medical* são projetados para atender diversos tipos de necessidades, dentre as quais as de pacientes com:

- altos limiares de desfibrilação
- dificuldades de indução da FV durante o implante
- choques inapropriados devidos ao *oversensing*

Além da flexibilidade tradicional, esta nova família de CDIs possui características que tornam seu uso ainda mais conveniente para o médico e seu paciente. Essas características são:

### 1. Avaliações Rápidas

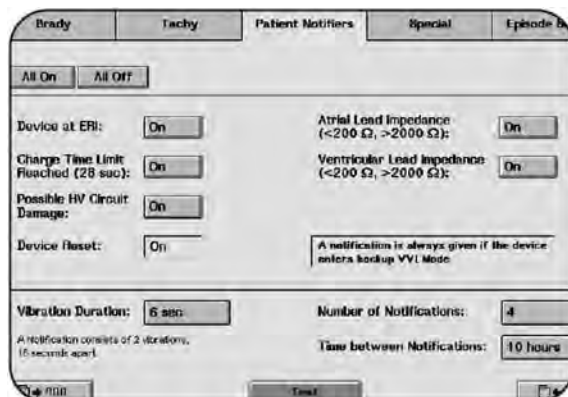
Avaliações mais rápidas são facilitadas por:

- maior velocidade de telemetria
- *software* do programador redesenhado, com menor número de botões e seqüências de telas

### 2. Conforto ao Paciente

A nova Notificação Vibratória assegura ao paciente o conforto de saber que o sistema está funcionando apropriadamente. Essa característica visa:

- atender a todos os pacientes, inclusive aqueles com dificuldades de audição.
- permitir ao médico demonstrar ao paciente a sensação da vibração no consultório com o parâmetro *Test*.



Selecione quaisquer destes parâmetros para notificar seu paciente.

### Características dos CDIs da St. Jude Medical

A. TRATA RAPIDAMENTE E DE MANEIRA NÃO INVASIVA LIMIARES ALTOS DE DESFIBRILAÇÃO (DFTS) COM A TECNOLOGIA *DEFT RESPONSE™*

Cerca de 5 a 10% dos pacientes apresentam DFTs elevados no implante. Após o implante, esses limiares podem aumentar em razão de alterações no tratamento medicamentoso ou progressão da doença<sup>1,2</sup>. Esse aumento dificilmente pode ser previsto, de modo que os CDIs da *St. Jude Medical* estão sempre prontos para terapias não invasivas de DFTs e têm eficácia clínica comprovada<sup>3-6</sup>.

### Opções Não Invasivas

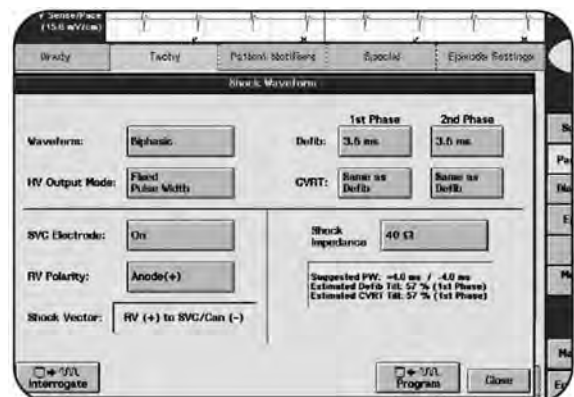
Tecnologia *DeFT Response™*:

- Programação da Largura de Pulso
- Programação do *Tilt*
- Programação da Polaridade
- Programação dos Vetores de Choque

### Soluções Invasivas

- Reposicionamento do Cabo-Eletrodo
- Adição de um *Array*

Três passos que permitem otimizar facilmente as formas de onda de choque a fim de reduzir o DFT:



1. Verificar a impedância de alta voltagem no programador.

2. Usar essa impedância para encontrar a largura de pulso otimizada para cada fase do choque bifásico, usando a tabela-guia da *St. Jude Medical*.
3. Programar as larguras de pulsos com o programador.

**B. AJUDA A PREVENIR CHOQUES INAPROPRIADOS COM O EXCLUSIVO SISTEMA *SENSEABILITY™* DA *ST. JUDE MEDICAL***

É possível aumentar o controle sobre choques inapropriados devidos ao *oversensing*. O parâmetro *SenseAbility™* da *St. Jude Medical* oferece maior facilidade de programação da sensibilidade sem comprometer a segurança do paciente.

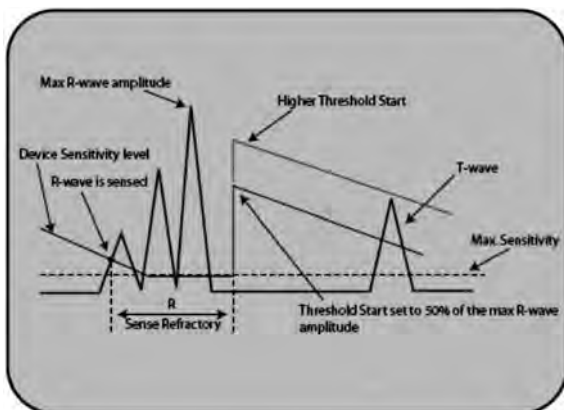
Para controlar choques inapropriados, outros CDIs podem requerer a diminuição da sensibilidade, o que, no caso de uma fibrilação com sinal de baixa amplitude, pode “cegar-los”.

O CDI da *St. Jude Medical* foi projetado para ser usado em:

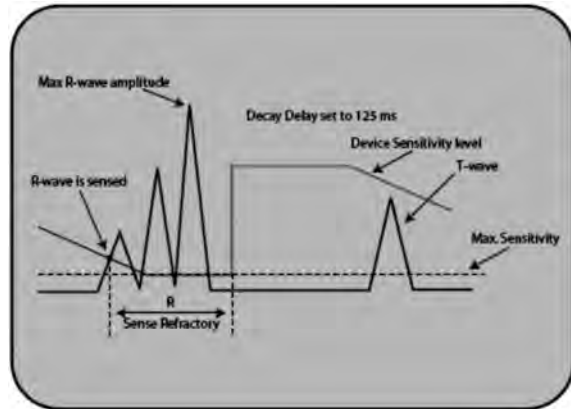
- complexos QRS fracionados
- síndrome do QT curto
- síndrome do QT longo
- *oversensing* de onda R por *far-field*

Somente os dispositivos da *St. Jude Medical* permitem a programação do “**Threshold Start**” e “**Decay Delay**”.

A programação do “**Threshold Start**” possibilita iniciar a sensibilidade com um valor mais elevado, de modo que a sensibilidade fique acima da onda T.



A programação do “**Decay Delay**” habilita um atraso na queda linear da sensibilidade, permitindo que fique acima da onda T.



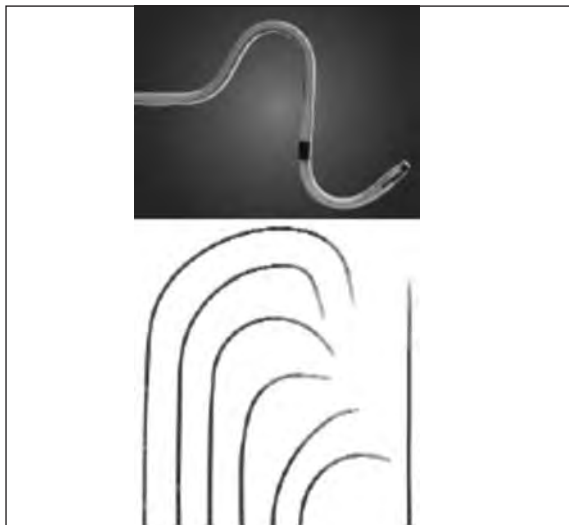
**A importância do conjunto de produtos *St. Jude Medical***

DECIDA-SE PELO MELHOR NO MOMENTO DE POSICIONAR O CABO-ELETRODO



- Família de cabos-eletrodos **Tendril** e **Isoplex**.
- Cabos-eletrodos finos para bradicardia para preservar o espaço na veia
- Eletrodos pré-formados em J ou retos
- Modelos de fixação ativa ou passiva
- Família do cabo-eletrodo **Riata**
- O mais fino do mundo
- Projetado para prevenir a endotelização do eletrodo
- Opções de espaçamento entre *coils* para diferentes áreas cardíacas

## ACESSO AO VENTRÍCULO ESQUERDO



- Cabo-eletrodo **QuickSite**

Encontre a posição ideal e mantenha o eletrodo onde quiser.

- O único cabo-eletrodo do mercado com taxa de deslocamento menor que 1%<sup>7</sup>
- Compatível com guias ou fios-guia
- Ferramentas para posicionamento no VE (CPS)

Veja claramente. Acesse a veia de sua preferência. Retire a bainha com facilidade.

- Diversas opções para anatomias variadas
- Marcadores em *3D SiteMark™* e Tecnologia *Smooth-Slit™*

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Russo A, et al. Defibrillator implantation testing: how can patients who require system modification to obtain an adequate safety margin for defibrillation be identified? *JACC* 2005; supplements, (feb1): 104 A, 1080.
- 2 Shukla H, et al. High defibrillation thresholds in transvenous biphasic implantable defibrillators: clinical predictors and prognostic implications. *PACE* 2003; 26(Pt 1): 44-8.
- 3 Pelosi F, et al. Effect of chronic amiodarone therapy on defibrillation energy requirements in humans. *J Cardiovasc Electrophysiol* 2000; 11: 736-40.
- 4 Crystal E, et al. Mexiletine related chronic defibrillation threshold elevation: case report and review of the literature. *PACE* 2002; 25(Part I): 507-8.
- 5 Melichercik J, et al. Rise of defibrillation energy requirement Under carvedilol therapy. *PACE* 2001; 24 (pt. I): 1417-9.
- 6 Shinlapawittayatorn K, et al. Sildenafil citrate markedly increases defibrillation threshold in swine. *JACC* 2005; 110A: 1107-248.
- 7 Beau S, et al. Experiência clínica inicial com o cabo-eletrodo para ventrículo esquerdo QuickSite para CRT. *J Cardic Failure* 2004; 10(supplement): 585(Abstract 250).