

**Κλινικά χαρακτηριστικά,
παρακολούθηση και
επαναπρογραμματισμός ασθενών με
Βηματοδότη σε κέντρο
δευτεροβάθμιας περίθαλψης**



**Βογιατζής Ι, Σδόγκος Ε, Γαλητσιάνος Ι,
Σταυρόπουλος Γ, Κουτσαμπασόπουλος Κ,
Σταλίδου Ζ**

**Ιατρείο Βηματοδοτών, Καρδιολογική Κλινική, Νοσοκομείο
Βέροιας**

ΕΙΣΑΓΩΓΗ (1)

- Η εμφύτευση βηματοδότη είναι μία θεραπευτική παρέμβαση συχνά επιβεβλημένη από την κατάσταση του ασθενούς
- Χρόνια θεραπεία
 - Τακτική παρακολούθηση ασθενών
 - Σημαντική παράμετρος η ποιότητα ζωής τους με την πάροδο του χρόνου μετά την εμφύτευση του βηματοδότη

ΕΙΣΑΓΩΓΗ (2)

- Τα τελευταία χρόνια αρκετές οδηγίες - συστάσεις για βηματοδότηση και την παρακολούθηση των ασθενών έχουν δημοσιευτεί, αλλά λίγες μελέτες έχουν εξετάσει την εφαρμογή των οδηγιών στην κλινική πράξη.

Σκοπός

- να καταγράψουμε και να αξιολογήσουμε τις επιδράσεις των κύριων μελετών αλλά και της εμπειρίας στο σύνολο των ασθενών που παρακολουθήθηκαν στο ιατρείο βηματοδοτών της κλινικής.

Υλικό και Μέθοδοι

- Συγκεντρώθηκαν και μελετήθηκαν τα κύρια επιδημιολογικά, κλινικά και ΗΚΓ δεδομένα ασθενών με μόνιμο βηματοδότη στην περιοχή μας διαχρονικά, οι οποίοι παρακολούθηθηκαν στο ιατρείο βηματοδοτών.

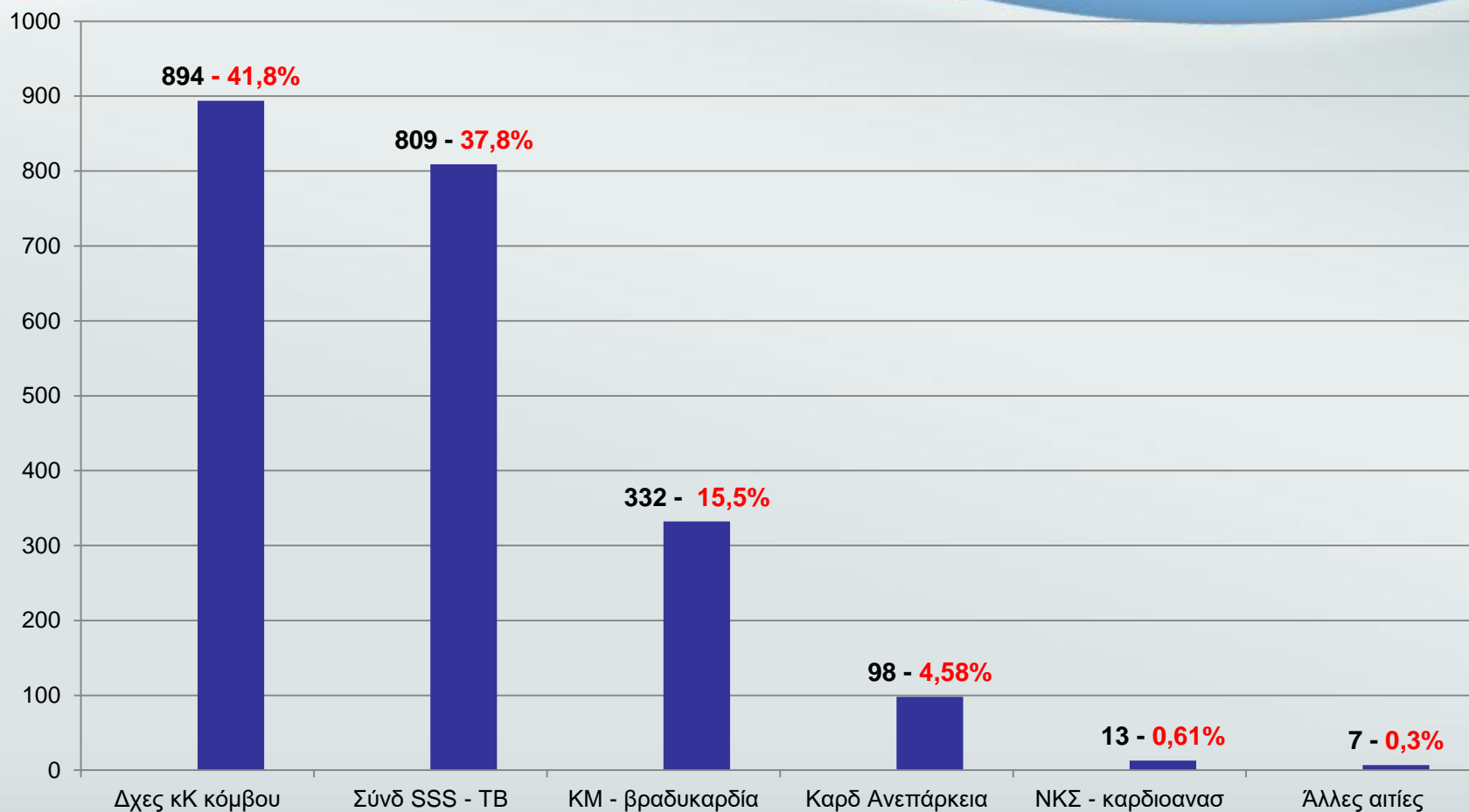


n=3902

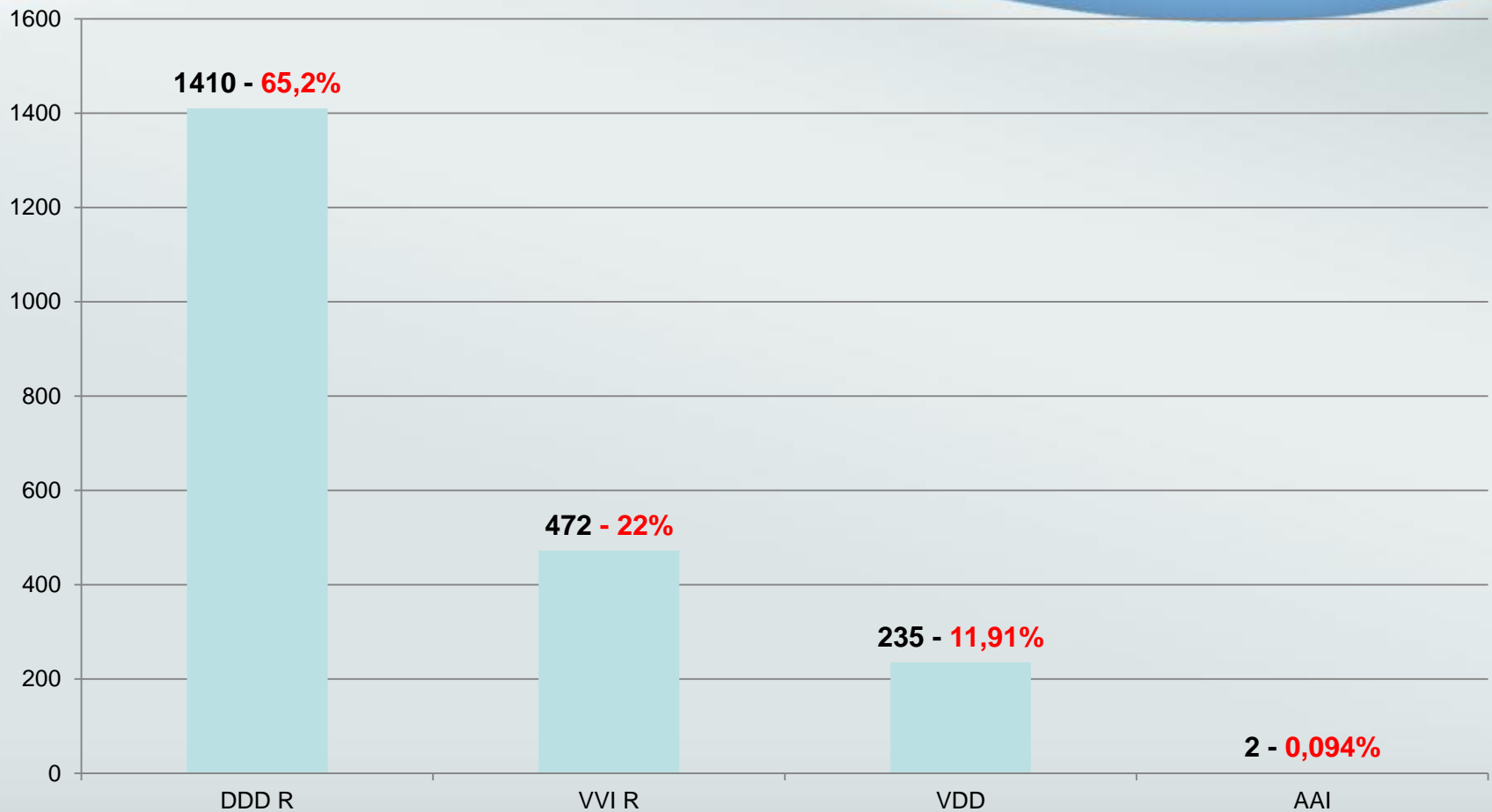
Άνδρες: 2164 - 55,45%

Μ ηλικία: 73,4±12,6 χρόνων

Αιτίες βηματοδότησης



Τύποι βηματοδότησης



Παράμετροι που αξιολογήθηκαν

- Μπαταρία (προγραμματιστής – μαγνήτης)
- Ουδός βηματοδότησης
- Ουδός αίσθησης
- Αντίσταση καλωδίων
- Βηματοδότηση – Αίσθηση

- Σε 26 ασθενείς (0,66%) βρέθηκαν προβλήματα που απαιτούσαν αξιολόγηση από τους εμφυτευτές (ρήξη καλωδίων, μόνωσης, αλλαγή θέσης, νέα εμφύτευση κλπ).
- Σε 1434 ασθενείς (36,75%) έγινε επαναπρογραμματισμός της συσκευής στο ιατρείο.

Επαναπρογραμματισμός

Μεταβολές	n (%)
Κοιλιακός ουδός βηματοδότησης	242 (16,87)
Κολπικός ουδός βηματοδότησης	208 (14,05)
Αίσθηση κοιλιακή	188 (13,11)
Αίσθηση κολπική	177 (12,34)
Μεταβολή τύπου βηματοδότησης	183 (12,76)
Αισθητήρας on	67 (4,67)
Αισθητήρας off	61 (4,25)
Μεταβολή ορίων αισθητήρα	84 (5,86)
A-V Delay	102 (7,11)
Διάρκεια ερεθίσματος (pulse duration)	68 (4,74)
Mode switch (On – Off)	54 (3,76)
<u>ΣΥΝΟΛΙΚΑ</u>	1434

ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΒΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗΣ

- ➔ Η εμφάνιση κοιλιακής μαρμαρυγής και καρδιακής ανεπάρκειας επιδεινώνει την ποιότητα ζωής των ασθενών με βηματοδότη ($p < 0,05$).
- ➔ Η εμφάνιση κοιλιακής μαρμαρυγής και καρδιακής ανεπάρκειας δεν σχετίζονται με τη χρονική διάρκεια της βηματοδότησης.

Συζήτηση (1)

- Σταθερότητα των μετρήσεων
- Οι ασθενείς με μόνιμο βηματοδότη είναι χρόνιοι ασθενείς με συχνές νοσηλείες και ανάγκη τακτικής ιατρικής παρακολούθησης, ενώ παράλληλα συχνά αντιμετωπίζουν επιπλοκές που οφείλονται στη ίδια την συσκευή.
- Ο τύπος βηματοδότησης DDDR υποχώρησε με την πάροδο του χρόνου – Χρειάστηκε επαναπρογραμματισμός
- Σταθερή προσέλευση στο Ιατρείο Βηματοδοτών - Cost - Effective

Συζήτηση (2)

- Η δεξιά κοιλιακή βηματοδότηση (μονοεστιακή ή διεστιακή) αυξάνει την πιθανότητα εμφάνισης ΚΜ ή ΚΑ μέσω του δυσσυγχρονισμού της ΑΡ κοιλίας και της αναδιαμόρφωσης του ΑΡ κόλπου που προκαλείται, γεγονός που επιδεινώνει την ποιότητα ζωής.

Συμπεράσματα

- Οι ενδείξεις βηματοδότησης είναι αμετάβλητες σε όλα τα χρόνια που μελετήσαμε και βασισμένες σε επιβεβαιωμένες βραδυκαρδίες και κύρια συμπτώματα, ενώ παρατηρήθηκε αυξημένη χρήση του επαναπρογραμματισμού της συσκευής.
- Η συνύπαρξη σακχαρώδη διαβήτη, κοιλιακής μαρμαρυγής ή καρδιακής ανεπάρκειας, καθώς και η εφαρμογή μονοεστιακής κοιλιακής βηματοδότησης, επιδεινώνει την ποιότητα ζωής.

The Pacemaker System

- Patient
- Lead
- Pacemaker
- Programmer

