

# CASO CLINICO del Signor E.G di anni 89

- *Cardiopatia Ischemica*

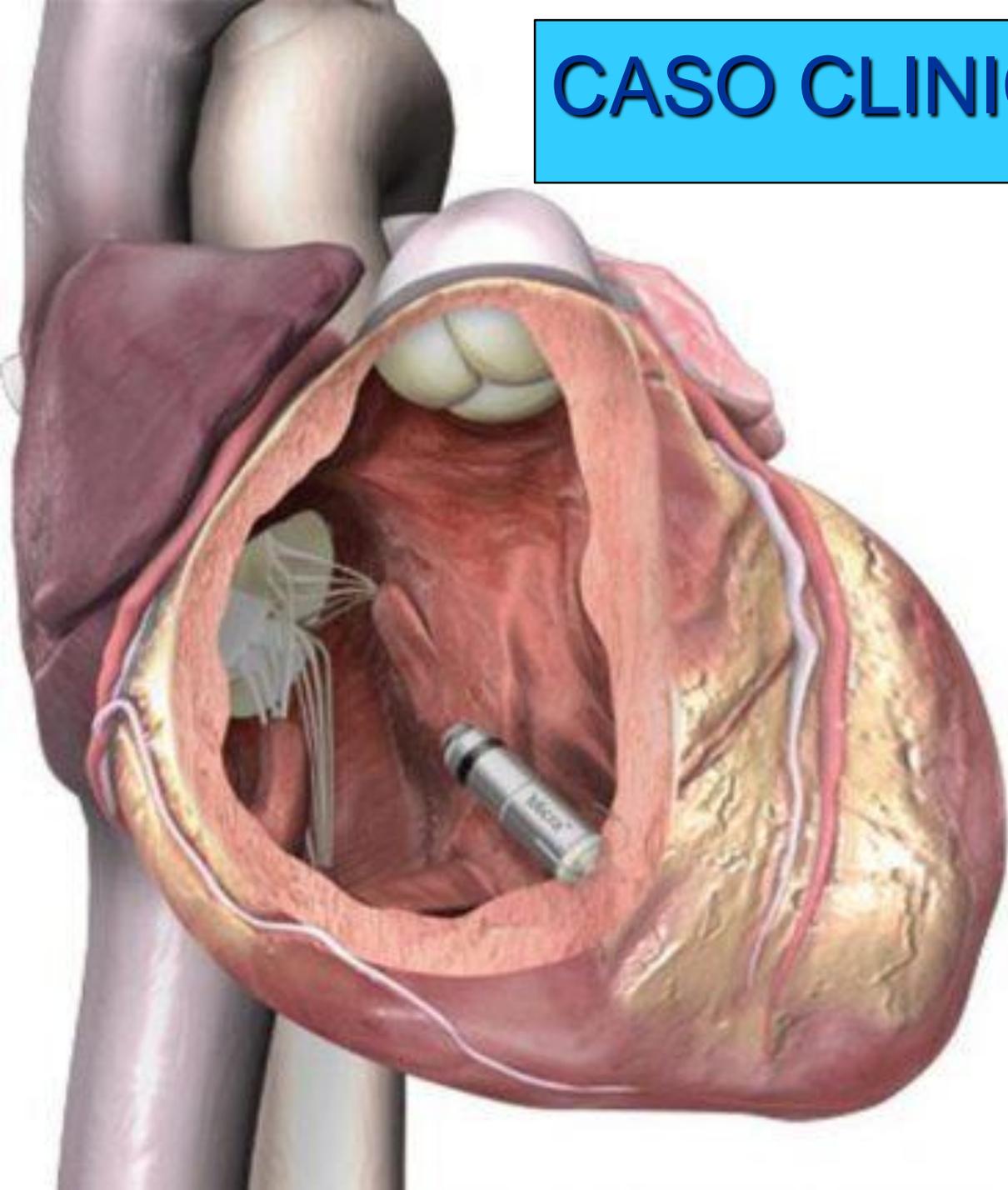


- *Cardiopatia Aritmica*

RELATORI:

*CPSI Luca Bonanno*

*CPSI Simona Gavazzoli*



# FATTORI DI RISCHIO:

- Ipertensione arteriosa
- Dislipidemia
- Ex fumatore

# STORIA CARDIOLOGICA

- 2002 IMA INFERIORE PTCA + STENT SU CDX
- 2008 ANGINA DA SFORZO PTCA + STENT su IVA
- 2008 SINCOPE BAV totale impianto PM DDD (H.Borgomanero)
- 2014 SOSTITUZIONE PM
- 18 FEBBRAIO 2018 DECUBITO DELLA TASCA:
  - emocoltura e tampone tasca: positivo per S. Epidermidis,
  - avviata antibioticoterapia
- 28 febbraio 2018 RICOVERO PER ESPIANTO SISTEMA COMPLETO, continua terapia antibiotica E.V.
- 06 marzo 2018 ESPIANTO SISTEMA COMPLETO (posizionato elettrodo in apice ventricolo DX, connesso al vecchio generatore in sede extratasca -esterno)
- IN ATTESA DI REIMPIANTO CONTROLATERALE (dopo emocolture negative), dopo discussione collegiale si decide per impianto LEADLESS

# MEETING preimpianto



Infermieri, Elettrofisiologo, tecnico della ditta costruttrice

INGEGNERE: spiegazione della tecnica della procedura e dei presidi necessari (check list)

ELETTROFISIOLOGO : inquadramento del caso clinico; presentazione della procedura; gestione del paziente durante la procedura

# IMPIANTO LEADLESS MICRA

## 30 marzo 2018

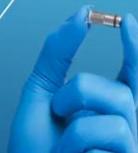


- PREDISPOSIZIONE SALA E PREPARAZIONE MATERIALE NECESSARIO ALL'IMPIANTO
- ACCOGLIENZA DEL PAZIENTE E POSIZIONAMENTO SUL LETTO OPERATORIO
- CONTROLLO CARTELLA MEDICA
- COMPILAZIONE CARTELLA INFERMIERISTICA
- MONITORIZZAZIONE PARAMETRI VITALI DEL PZ ED ESECUZIONE TERAPIA ANTIBIOTICA
- PREPARAZIONE CAMPO OPERATORIO STERILE
  
- REPERITO ACCESSO FEMORALE DX
- POSIZIONATO GUIDA AGIOGRAFICA sino a VENA CAVA SUPERIORE
- ESEGUITO DILATAZIONI PROGRESSIVE CON INTRODUTTORI DI CALIBRO CRESCENTE(11- 14- 18 Fr)
- POSIZIONAMENTO INTRODUTTORE 27 Fr in ATRIO DX
- POSIZIONAMENTO PM LEADLESS MICRA in regione settale, rilevate: ottime misure elettriche e ottima stabilità al pull-test (ingaggiate 2 ancorette su 4)
  
- RIMOZIONE PM ESTERNO
  
- ESEGUITO MEDICAZIONE COMPRESSIVA FEMORALE DESTRA E MEDICAZIONE A PIATTO PETTORALE SINISTRA

# IMPIANTO PACEMAKER LEADLESS MEDTRONIC MICRA® TPS

A.O.U. Maggiore della Carità – Novara

INFERMIERI: Bonanno Luca  
Gavazzoli Simona



# Impianto Pacemaker

Data Regime Marca/Mod. S/n: Polarita' Tipo Sede 

## Elettrodo 1:

Marca/Mod. S/n: Polarita' Tipo Acc. 

## Pacemaker Followup

Data: In regime di: Modalita' stimolazione: Atrio: Freq.base:  bpm Magn.:  bpm PEC:  Imp.:  ohm Soglia:  VoltVentricolo: Freq.base:  bpm Magn.:  bpm PEC:  Imp.:  ohm Soglia:  VoltImpedenza batteria:  KohmData prossimo controllo: 

Note ECG: stimolazione ventricolare in BAV totale.  
PEC ventricolare non valutabile.  
Soglia ventricolare con durata 0,24 ms.↘

Dr. Stefano Porcellini

# CRITICITA' ASSISTENZIALI

# POSSIBILI MIGLIORAMENTI

Gestione sito puntorio vena femorale 27 Fr	Predisposizione di accesso venoso femorale eco-guidato
<ul style="list-style-type: none"><li>• Possibilità di casi con vasi tortuosi</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Training eco-guidato degli infermieri</li><li>• Munirsi di introduttori armati</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sutura chirurgica della vena (nodo a 8)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Addestramento del personale infermieristico alla preparazione del presidio per collaborare col medico</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Costante attenzione/dialogo con il paziente e rilevazione del dolore</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Informazione esaustiva preimpianto (consenso informato) e individuazione e documentazione dell'intensità del dolore mediante una scala di valori (1 -10)</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Mobilizzazione</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Garantire il miglior confort al paziente utilizzando dei presidi</li></ul>
Utilizzo MDC	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Verifica funzionalità renale</li><li>• Idratazione secondo protocollo</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Eventuale profilassi antiallergica</li></ul>	



# CONCLUSIONI

L'avvento dei dispositivi LEADLESS è in grado, potenzialmente, di rivoluzionare l'elettrostimolazione cardiaca, grazie all'assenza di generatori sottocutanei, di incisioni chirurgiche e di elettrocateri con conseguente miglioramento in termini di "confort" per il paziente e riduzione dei rischi infettivi, chirurgici e vascolari.

*Rimangono tuttavia ancora alcune perplessità:*

- 1) indicazioni al momento limitate ai pazienti con necessità di stimolazione monocamerale;
- 2) la gestione della sostituzione e della rimozione nel lungo termine;
- 3) un rischio procedurale ancora non irrilevante, verosimilmente superiore a quello dei dispositivi tradizionali;
- 4) i costi, decisamente più elevati dei dispositivi tradizionali.

The image features a central graphic design on a white background. At the top, a vibrant red heart shape is formed by two overlapping, glossy, 3D-style curved bands. Below the heart, a thick, blue, wavy swoosh curves across the bottom. In the center, where the heart and swoosh meet, the word "GRAZIE!!" is written in a bold, blue, sans-serif font. The entire composition is framed by a thin blue border.

**GRAZIE!!**