



Moteur de recherche

Rechercher...

Go!

Derniers articles

- [rupture de fil épicaudique chez un enfant](#)
- [Faut-il changer ce PM ?](#)
- [Record du monde Lithium ? — World record ?](#)
- [World record ?](#)
- [Stimubanque — l'activité en 2008 - comment participer ?](#)
- [Respectez les limitations de vitesse — 90/130 !](#)
- [Quiz internet - upgrade DDD /BIV](#)
- [Upgrade DDD/BIV les avis des experts et la solution...](#)
- [réglage modifié - patient content !](#)
- [patient pas content - mauvais réglage ?](#)
- [Que sont-ils devenus ?](#)

Forum Stimucœur

- Re: Faut-il changer ce PM ?
- Re: un autre Quiz "DIU"
- Re: Quiz — DIU ?
- Re: Faut-il remettre un aimant aux patie...
- Re: Respectez les limitations de vitesse...
- Re: PM et nourrisson
- Re: recherche d'une sonde de stimulation...
- Re: PACEMAKER ELECTRONICS ACCUFIX 330-801
- Re: Les électrodes épicaudiques sont-elles ...
- Re: une voie d'abord de secours : la pon...
- Re: Contrôle capture automatique ??
- Re: interprétation d'un test à l'aimant ...
- Re: thrombose sous-clavière symptomatique
- Re: Quelle est la place de l'asservisseme...

► Accueil ► Historique ► Matériel ► Record du monde Lithium ? — World record ?

Record du monde Lithium ? — World record ?

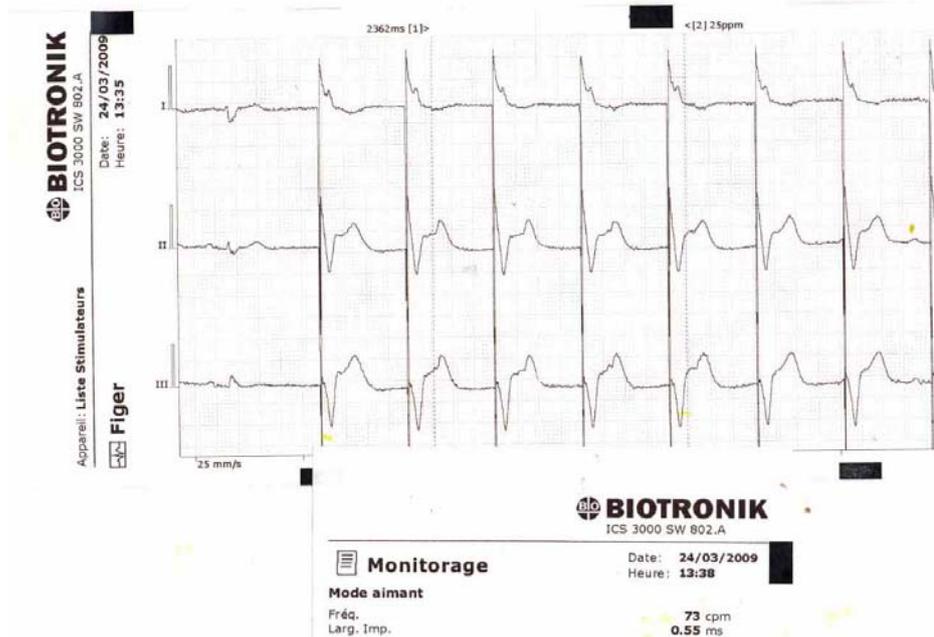


Ces deux enregistrements ont été pratiqués -- à domicile -- le **25 mars 2009**. Le programmeur est un Biotronik, le stimulateur un **Telectronics 150L implanté en mars 1978**.



Ce premier tracé montre un simple bloc de branche droit, aucune trace du pacemaker.

Contrôle — mars 2009 d'un PM implanté en mars 1978 (31 ans !)



Le second enregistré quelques minutes après montre que la stimulation démarre spontanément générant une capture

ventriculaire avec de très probables ondes P rétrogrades. L'avantage de programmeur Biotronik est de permettre une mesure précise de la fréquence de la durée d'impulsion. Les valeurs sont affichées sous le deuxième tracé.

TELELECTRONICS		TEST CERTIFICATE—ATTACH TO FOLLOW-UP CLINIC RECORDS	
Ventricular Inhibited Pulse Generator Model 150L		SERIAL No 0397097	
	BEGINNING OF LIFE	END OF LIFE	
MEASURED BASIC RATE	73.5 ppm	66.3 ppm	ppm
MEASURED PULSE AMPLITUDE	5.3 Vpeak	4.5 Vpeak	Vpeak
MEASURED PULSE DURATION	0.530 ms	0.593 ms	ms
MEASURED SENSITIVITY	2.3 mV	2.3 mV	mV
MEASURED BASIC PULSE INTERVAL	816 ms	905 ms	ms
MEASURED REFRACTORY PERIOD	198 ms	189 ms	ms
ELECTIVE REPLACEMENT INDICATED When the basic rate of this unit falls to		66.3 ppm	

Passed for delivery by *[Signature]* (Inspector) on **7 / 11 1977**

All tests are made at 37°C with 510 ohms resistance simulating patient load

31

La [fiche technique de 1977](#) montre que l'on est loin des critères justifiant le remplacement de ce boîtier. Il est très probable qu'il est assez fréquemment sollicité, démarrant une stimulation asymptotique dès que la fréquence sinusale descend en dessous de la fréquence minimale qu'il n'est pas possible de modifier. L'histoire de ce patient démarre en 1971 comme le montre ce premier document pieusement conservé dans le dossier.

CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DE NANCY
29, AVENUE DU MARÉCHAL DE LATTRE DE TASSIGNY
CLINIQUE DES MALADIES CARDIO-VASCULAIRES

PROFESSEUR G. FAIVRE
PROFESSEUR AGRÉGÉ J.M. GILGENKRANTZ

Consultations
Tous les jours ouvrables
de 9 heures à 10 h. 30
—
TÉL : 24.69.89 - 24.00.34
(Lignes groupées)
(Poste : 358)

NANCY, le 8 mars 1971

Dble : Dr BERR
Rue des 3 Villes
88 - ST-DIE

Monsieur le Docteur ROSE
88 - SENONES

Mon Cher Confrère,

M. GILGENKRANTZ, 40 ans, présentait un problème particulier et délicat. D'une part, il travaille comme ambulancier, d'autre part il a été victime il y a un an environ d'un accident de voiture causé par un tiers avec un trauma-thoracique. 6 mois après cet accident, il a présenté une syncope et cette syncope s'est renouvelée plusieurs fois et dernièrement il y a 3 semaines au cours d'un malaise, il s'est fracturé la jambe gauche.

L'ECG montre chez ce malade un BBD complet avec un PR à 18/100. Nous avons donc conclu que ce malade présentait vraisemblablement un BAV paroxystique peut-être secondaire avec trauma-thoracique et nous avons décidé de poser chez lui, un appareil sentinelle.

Le 1er mars, nous avons implanté au service de Chirurgie un pacemaker BIOTRONIK IDP 44 dont la fréquence de dépannage est de 70 par minute, la durée de vie moyenne est de 2 ans et l'usure se manifeste d'une part par une stimulation à rythme fixe et d'autre part par la baisse de cette fréquence de stimulation inférieure à 65 par minute.

Lors du contrôle que nous avons effectué, la sonde était bien en place dans le ventricule droit, le pacemaker dépannait de façon correcte.

Nous espérons donc que ce pacemaker permettra d'éviter tout nouvel épisode de bloc paroxystique et donc tout nouveau malaise et permettra donc à ce malade de poursuivre son métier d'ambulancier, mais seul l'avenir pourra nous le confirmer.

Nous aimerions revoir ce malade à la consultation spécialisée des pacemakers sans 4 mois.

En vous remerciant, veuillez croire, Mon Cher Confrère, en l'expression de mes meilleurs sentiments.

Docteur B. MENTRE
Interne des Hôpitaux,

L'indication était discutable, mais aucune perte de connaissance n'est survenue depuis 37 ans. Lors des contrôles devenus très espacés depuis une dizaine d'années, le patient conservait son bloc de branche droit, les troubles conductifs n'ont pas changé et je ne l'ai jamais vu en bloc complet.

docteur bernard dodinot

ancien assistant des hôpitaux
ancien chef de clinique à la faculté
membre titulaire de la société française
de cardiologie

cardiologie
(orientée vers la stimulation cardiaque)

1, rue bel air
54520 laxou

sur rendez-vous

tél. : (28) 96-42-52
55-40-73

Nancy le 23 mars 1978

Monsieur Le Docteur ROSE

88 SENONES

Mon Cher Confrère,

Le pacemaker de Monsieur GR... s'était ralenti et ne détectait plus les complexes QRS : ce qui entraînait un rythme compétitif ; ceci existait depuis quelque temps mais Monsieur GREGOIRE avait autre chose à faire et n'avait pas jugé utile de nous contacter sans tarder.

Toujours est-il que je suis réintervenue et j'ai remplacé ce modèle par un petit pacemaker au lithium de très longue durée, TELETRONICS 150 L, qui en principe devrait dépasser les 7 ans de fonctionnement.

Dans l'immédiat, il faut surveiller la cicatrisation car toute réintervention comporte un risque infectieux non négligeable.

J'espère néanmoins que tout ira bien.

Je vous prie de croire, Mon Cher Confrère, en mes sentiments les plus dévoués.

Docteur Bernard DODINOT

Ce deuxième document montre les motivations de l'implantation du **troisième boîtier** (le premier avait été remplacé en **août 1973** par un deuxième -- Medtronic 5943 -- faisant encore partie de la génération « mercure »), celui qui continue à fonctionner 31 ans après.



Petit stimulateur au lithium. Il s'agit s'est déjà de la deuxième génération ayant la même épaisseur que le premier modèle Teletronics P 120 mais une hauteur deux fois moindre. Ce « petit boîtier » était nettement moins lourd que le Biotronik IDP 44 incorporant des piles au mercure et un revêtement constitué de deux coques en acier inoxydable non soudées (on le voyait sur le cliché de profil) alors que les Teletronics lithium étaient en titane.



Il est possible que ce record soit battu par des stimulateurs isotopiques de fonctionnement à été souvent interrompu par des ruptures de fils ou par une mauvaise tolérance douce de cette stimulation monochambre à fréquence asservie. Le patient supportant cette stimulation VVI — théoriquement pas optimale, il n'a pas été changé ce qui a évité quelques changements de PM plus performants sur le plan électronique, mais pas pour ce qui est de la longévité.

