



Comprendre votre appareil.

STIMULATEUR CARDIAQUE

Livret Patient

Depuis plus de 50 ans, nous contribuons à améliorer la qualité de vie des patients à travers le monde. En étroite collaboration avec les médecins et les professionnels de santé, nous développons des solutions thérapeutiques innovantes et marquantes.

Nous sommes fiers de notre héritage et des avancées que nous avons apportées.

La volonté d'améliorer et de sauver des vies par les efforts et l'engagement permanents que nous apportons à notre travail, constitue la motivation et l'espérance qui nourrissent chaque jour notre activité.

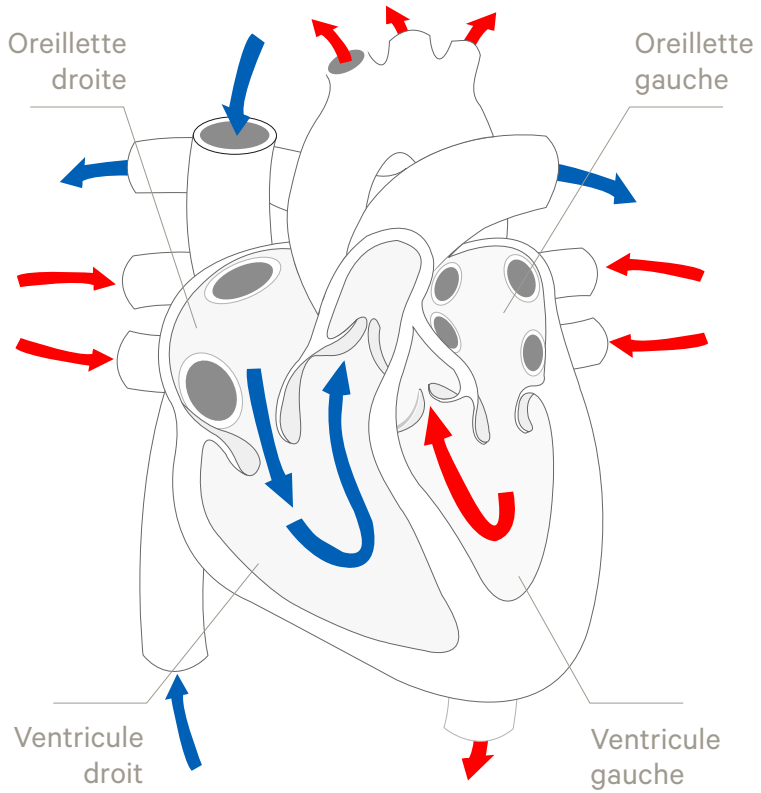
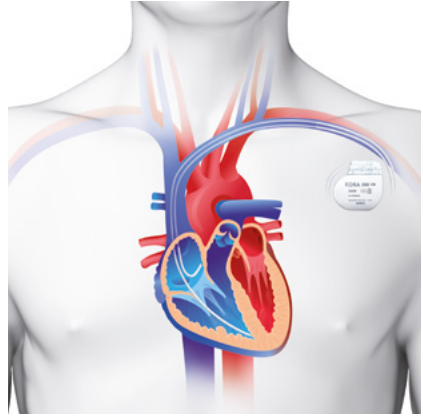
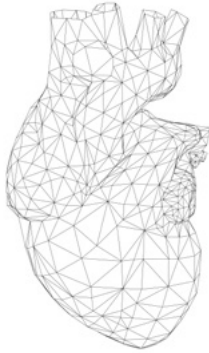
Avec mon stimulateur, je vis naturellement...

Vous êtes désormais porteur d'un stimulateur cardiaque. Plusieurs centaines de milliers de personnes à travers le monde bénéficient comme vous de ses avantages. Elles mènent une vie professionnelle, familiale et sociale parfaitement normale.

Votre curiosité à l'égard du fonctionnement du coeur, de l'appareil qui vous a été implanté, de l'intervention chirurgicale, et de ce que sera votre vie quotidienne est naturelle.

Ce livret s'efforce de répondre aux questions que vous vous posez. Si vous avez des questions spécifiques sur votre cas, adressez-les à votre médecin qui est le plus compétent pour y répondre.

I.	Comment fonctionne le coeur ?	7
1.	Anatomie du coeur	7
2.	Conduction électrique du coeur	8
3.	Rythmes anormaux	8
II.	A propos de votre stimulateur cardiaque	11
1.	La stimulation cardiaque	11
2.	Rôle du système de stimulation	12
3.	Types de système de stimulation	13
4.	Remplacement	13
III.	Implantation d'un stimulateur cardiaque	15
1.	La procédure d'implantation	15
2.	Après l'implantation	16
3.	Visite de suivi	17
IV.	Vivre avec votre stimulateur cardiaque	19
1.	Équipements électriques	19
2.	Procédures médicales	21
3.	Vie quotidienne	23
V.	Questions que vous pourriez avoir	25
VI.	Glossaire	27



I. Comment fonctionne le coeur ?

1. Anatomie du coeur

Le coeur est un muscle dont le rôle est d'assurer la circulation du sang, c'est-à-dire de le distribuer à l'organisme au moyen d'un réseau d'artères et de veines, permettant l'alimentation des tissus en substances nutritives et en oxygène.

Le coeur est un peu plus gros que votre poing et pèse environ 300 grammes. Il peut battre plus de cent mille fois par jour (soit environ 70 battements à la minute) et faire circuler plus de sept mille litres de sang à travers les quelques 19 000 kilomètres du système circulatoire.

Le coeur est divisé en quatre cavités :

Deux cavités supérieures appelées oreillettes et deux cavités inférieures ou ventricules.

Le sang pénètre dans le coeur à partir de l'oreillette droite. De là, il progresse vers le ventricule droit, puis est éjecté dans l'artère pulmonaire.

L'artère pulmonaire transporte le sang aux poumons où il est oxygéné. Le sang revient ensuite vers le côté gauche du coeur (oreillette gauche puis ventricule gauche) pour être envoyé au système circulatoire.

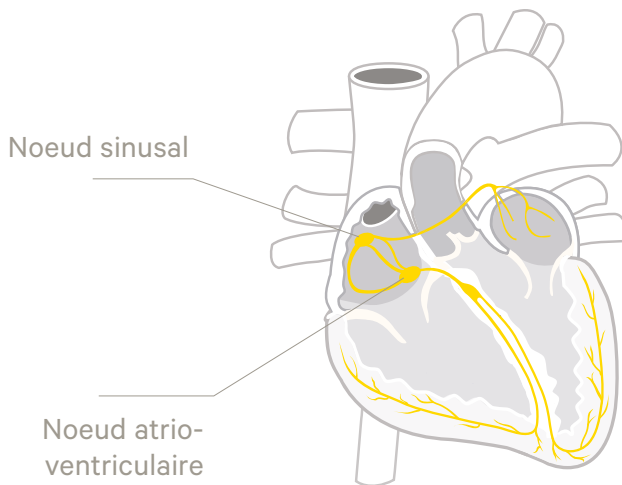
En plaçant un doigt au creux de votre poignet, vous pourrez sentir votre pouls qui est le reflet de la contraction du coeur.

2. Conduction électrique du coeur

La contraction du muscle cardiaque est un automatisme déclenché par un influx électrique.

Cet influx est engendré par un groupe particulier de cellules situées dans l'oreillette droite.

L'influx électrique prend sa source au noeud sinusal et se propage à travers les oreillettes pour parvenir au noeud AV (Atrio-Ventriculaire). Le noeud AV contrôle la libération de l'impulsion, lui permettant de traverser les ventricules.



3. Rythmes anormaux

Lorsque l'influx électrique ou les voies de conduction qui le transmettent à travers le muscle cardiaque sont perturbés, le rythme cardiaque peut être altéré : ralentissement, accélération ou rythme irrégulier.

Cela peut entraîner des troubles tels que syncope, vertige, malaise et fatigue.

Les deux troubles du rythme les plus communs sont :

- La tachyarythmie : quand le coeur bat trop vite
- La bradycardie : quand le coeur bat trop lentement. Ce trouble peut nécessiter l'implantation d'un stimulateur cardiaque.

LA BRADYCARDIE

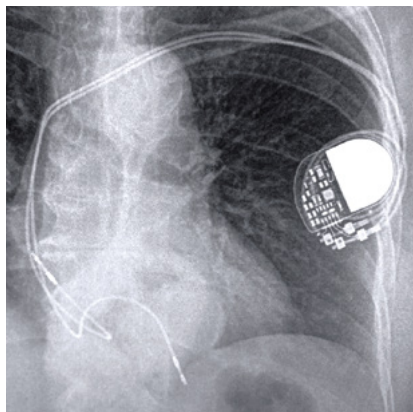
Votre coeur bat normalement entre 60 et 80 fois par minute. Une fréquence inférieure à 60 battements par minute est normale seulement si vous êtes au repos, endormi, ou en très bonne forme physique.

Un rythme cardiaque inférieur à 60 battements par minute est appelé bradycardie. Une fréquence cardiaque anormalement lente ou une pause très longue entre les battements peut provoquer fatigue, étourdissements et malaises. Lorsque la bradycardie est diagnostiquée isolément, cette pathologie est normalement traitée par la pose d'un stimulateur cardiaque.

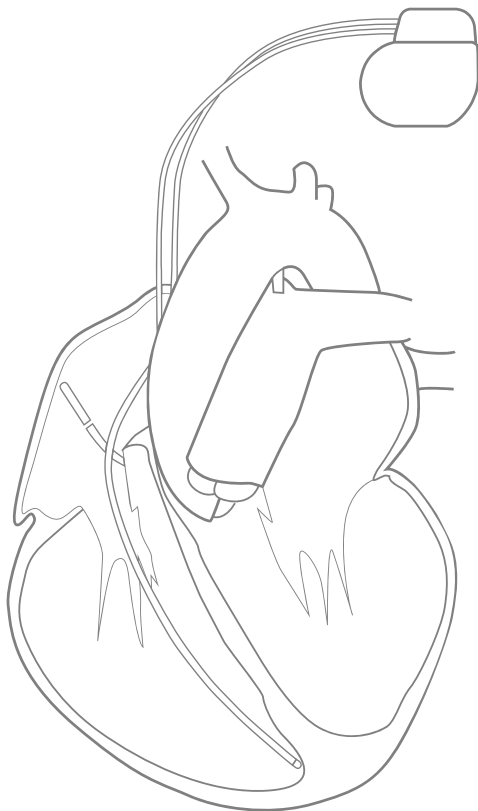
Il existe deux causes pouvant entrainer un ralentissement anormal du rythme cardiaque :

- Le noeud sinusal peut générer l'influx à une fréquence trop lente (dysfonction sinusale), ou
- Le signal électrique n'est pas transmis par le noeud AV, de l'oreillette aux ventricules (bloc AV).

A



B



II. **A propos** de votre stimulateur cardiaque

1. **La stimulation cardiaque**

Les stimulateurs cardiaques d'aujourd'hui, véritables ordinateurs miniaturisés, ont pour mission de surveiller les battements spontanés de votre cœur. Ils délivrent, si besoin est, la stimulation de remplacement en générant un influx électrique, remplaçant ainsi votre cœur défaillant.

A. **Le stimulateur cardiaque**

Un stimulateur cardiaque implantable nécessite un générateur d'impulsions (le stimulateur lui-même, ou «boîtier»). Il est composé d'un circuit électronique sophistiqué qui surveille, analyse, enregistre chaque battement, et délivre, si besoin est, des impulsions électriques non perceptibles et de faible intensité qui vont normaliser l'activité cardiaque. Il contient également une pile au lithium qui fournit l'énergie électrique.

La mémoire du stimulateur cardiaque conserve un enregistrement de l'activité du cœur.

Ces données seront analysées par votre médecin, qui sera en mesure de dire comment votre cœur et le stimulateur cardiaque se comportent depuis votre dernier contrôle. En utilisant ces informations, le médecin peut décider de continuer ou non le traitement médical.

B. Les sondes : une ou deux sondes

Les sondes conduisent les impulsions électriques jusqu'au cœur. Elles sont constituées d'un fil métallique fin et flexible recouvert d'un revêtement isolant reliant le générateur d'impulsions à la cavité cardiaque.

C. Le programmeur

Votre médecin va «communiquer» avec votre stimulateur cardiaque en utilisant un dispositif appelé programmeur



Les cardiologues utilisent le programmeur pour ajuster les paramètres de votre stimulateur cardiaque de façon indolore, sans avoir recours à la chirurgie.

2. Rôle du système de stimulation

Votre système de stimulation (stimulateur cardiaque et sonde) est capable de détecter l'activité électrique du cœur et de stimuler votre cœur.

- **Détection** : surveillance de l'activité électrique naturelle du cœur. Si le stimulateur cardiaque détecte un rythme cardiaque normal, il ne produit pas d'impulsion de stimulation.
- **Stimulation** : envoi d'une impulsion électrique à votre cœur à travers la sonde de stimulation.

- La plupart des gens ne sentent pas les impulsions de stimulation quand elles sont délivrées.

3. Types de système de stimulation

Selon votre état cardiaque, votre médecin vous prescrira un stimulateur cardiaque qui peut avoir l'un des fonctionnements suivant :

- **Stimulation simple chambre** : une seule sonde dans l'oreillette droite ou le ventricule droit.
- **Stimulation double chambre** : une sonde dans l'oreillette droite et une autre dans le ventricule droit.
- **Stimulation à fréquence asservie** : le stimulateur détecte que vous produisez un effort, et applique dans ce cas une fréquence de stimulation plus élevée pour poursuivre cet effort dans les meilleures conditions.

Votre médecin a choisi pour vous le système de stimulation qui convient le mieux à votre cas.

4. Remplacement

Ce système a été soumis à des procédures rigoureuses de fabrication et a passé avec succès tous les tests de fiabilité. Le temps qui s'écoulera jusqu'à son remplacement dépend de son réglage et de votre pathologie.

Une fois que la batterie de votre stimulateur cardiaque a atteint son indicateur de fin de vie, le dispositif doit être remplacé alors qu'habituellement les sondes restent en place.



III. Implantation d'un stimulateur cardiaque

1. La procédure d'implantation

L'implantation d'un stimulateur cardiaque est une opération simple et de courte durée. Elle se déroule en milieu hospitalier, sous anesthésie locale ou générale.

Tout d'abord, votre médecin fera une petite incision juste en dessous de la clavicule, sur le côté gauche ou droit de votre poitrine.

Le médecin commence par introduire la sonde dans une veine de la région sous-claviculaire, et la pousse jusqu'à la cavité cardiaque concernée (oreillette ou ventricule) sous contrôle radioscopique. Il réalise ensuite une série de mesures électriques qui permettent de s'assurer du placement correct de la sonde.

Le stimulateur est alors raccordé à la ou (les) sonde(s), et placé dans le corps, généralement au creux de l'épaule. La position du stimulateur est déterminée par votre médecin en fonction de votre morphologie et de votre style de vie.

L'incision est ensuite refermée par quelques points de sutures et recouverte d'un pansement.

Après l'implantation, vous serez placé sous observation. Après 8 à 10 jours environ, les sutures seront retirées et la cicatrisation contrôlée.

Votre médecin fixera avec vous les modalités des contrôles ultérieurs.

2. Après l'implantation

Après l'implantation, une carte de porteur de stimulateur vous sera remise : elle indique les coordonnées des médecins qui vous suivent et le type de stimulateur et de sonde(s) qui vous ont été implantés.

Conservez votre carte de porteur sur vous en permanence : elle contient des informations importantes.

Lorsque vous serez remis de l'intervention, vous pouvez reprendre les activités normales de la vie quotidienne, sans que le stimulateur ne constitue une gêne. Si votre état de santé le permet, toutes les activités de la vie quotidienne sont autorisées, y compris l'exercice physique et les rapports sexuels.

Contactez immédiatement votre docteur en cas de rougeur, d'inflammation, de chaleur, ou de suintement de votre incision. Cela peut indiquer une infection, et pourrait être grave.

Contactez votre médecin

- Si votre bras est enflé,
- Si la douleur persiste après la cicatrisation initiale de votre incision, ou
- Si vous développez une fièvre persistante de deux ou trois jours.

La douleur peut indiquer la nécessité de contacter votre médecin dès que possible. N'attendez pas votre prochain contrôle.

3. Visite de suivi

Consultez régulièrement votre médecin. Ces visites sont nécessaires et ont pour but de vérifier le stimulateur, d'en adapter le réglage si votre état évolue, ou de détecter le moment où il devra être remplacé.

Votre médecin saura quand votre stimulateur cardiaque doit être remplacé. Ne vous inquiétez pas : la pile qui alimente les stimulateurs modernes a une fin de vie très progressive.

Par ailleurs, sachez que les traitements médicaux sont en principe sans danger pour le stimulateur. Néanmoins, certains traitements peuvent influencer sur son fonctionnement.

Si vous consultez un médecin, un dentiste, un kinésithérapeute ou tout autre professionnel de santé, n'oubliez pas de l'informer systématiquement que vous êtes porteur d'un stimulateur cardiaque, même si la raison de votre visite est a priori sans rapport.



iv. Vivre avec votre stimulateur cardiaque

1. Équipements électriques

Le stimulateur cardiaque est un appareil électronique. En conséquence, certains appareils peuvent temporairement perturber son fonctionnement.

Aucune raison de s'inquiéter : il n'y a pas de danger. Votre stimulateur est protégé des interférences électriques engendrées par les appareils électroménagers et le matériel de bureau :

- Radios, chaînes stéréo, téléviseurs, lecteurs de disques lasers, lecteurs de DVD, consoles de jeux vidéo, et leurs télécommandes
- Fours à micro-ondes, fours électriques, grille-pains, mixeurs, réfrigérateurs
- Aspirateurs, machines à laver, sèche-linge, couvertures électriques, radiateurs
- Rasoirs électriques, sèche-cheveux, brosses à dents électriques (Certains rasoirs électriques, sèche-cheveux et brosse à dents électrique peuvent perturber le pacemaker)
- Voitures (incluant le système d'ouverture à distance sans clés), tondeuses à gazon, appareils à déneiger
- Micro-ordinateurs individuels (incluant les systèmes WIFI et Bluetooth), photocopieurs, fax, récepteurs de messages alphanumériques, talkie-walkie
- Prothèses auditives (Les prothèses auditives avec colliers magnétiques doivent être maintenues à une distance de 15 cm

entre le stimulateur cardiaque et le collier de la prothèse auditive)

- Prises, câbles électriques, les scies et les perceuses.

Certains équipements électriques peuvent avoir une influence sur votre stimulateur. Si vous remarquez une sensation inhabituelle telle que des étourdissements ou vertiges lorsque vous vous trouvez à proximité, éloignez-vous en immédiatement, et rapportez ensuite l'incident à votre médecin.

SOYEZ PRUDENT – RESTEZ À DISTANCE :

- Relais de télévision, de radio, ou radars
- Téléphones portables : maintenir une distance minimale de 15 cm entre le téléphone et le stimulateur cardiaque. Par contre, les téléphones sans fil domestiques ne présentent aucun risque
- Les systèmes de sécurité aéroportuaires peuvent interagir avec des stimulateurs cardiaques : marcher directement et ne rester pas stationné sous le portique (y compris avec un scanner à main et un scanner à corps entier), une alarme peut être déclenchée
- Systèmes antivols dans les magasins : il n'y a pas de danger à les traverser, néanmoins évitez les passages répétés et les stationnements prolongés
- Appareils électriques défectueux (court-circuit).
- Plaques de cuisson à induction qui peuvent perturber le fonctionnement de certains modèles de stimulateur
- Machines industrielles à haute tension ou développant un champ magnétique puissant
- Transformateurs à haute tension

À ÉVITER :

- Soudure électrique à l'arc
- Équipements dotés d'un aimant puissant
- Appareils délivrant de l'électricité à travers l'organisme

Ces listes ne sont pas exhaustives. En cas de doute, interrogez votre médecin.

2. Procédures médicales

Certaines procédures médicales ne doivent pas être effectuées sur une personne porteur d'un stimulateur cardiaque. Avant toute intervention médicale, veuillez informer votre médecin que vous avez un stimulateur cardiaque implanté et lui montrer votre carte de porteur de stimulateur cardiaque.

La plupart des procédures médicales et dentaires n'interféreront pas avec votre stimulateur cardiaque.

Ces procédures comprennent:

- Les radiographies diagnostiques, telles que celles de la poitrine, des dents, la tomodensitométrie
- Les scanners ou mammographies
- Les procédures dentaires pour nettoyer ou réparer les dents

D'autres procédures ou dispositifs médicaux peuvent produire un niveau élevé de perturbation qui pourrait affecter sérieusement le fonctionnement de votre stimulateur cardiaque. Assurez-vous de discuter de leurs risques et avantages avec votre médecin.

Certaines procédures peuvent être effectuées avec des précautions appropriées (l'équipement ne doit pas être placé directement sur le stimulateur cardiaque) :

- Stimulation nerveuse électrique transcutanée (TENS)
- Lithotripsie (l'utilisation d'ondes de choc pour briser, les calculs rénaux et biliaires dans votre corps)
- Électro cautérisation (c'est un dispositif électrique utilisé pour arrêter le saignement pendant une chirurgie)
- Diathermie (cet équipement utilise un champ électrique pour appliquer de la chaleur sur les tissus, comme les muscles)
- Radiothérapie
- Échographie thérapeutique
- L'imagerie par résonance magnétique (IRM)

L'IRM est une technique d'imagerie médicale qui utilise des champs magnétiques pour créer des images du corps. Vous pouvez passer un examen IRM si vous êtes implanté avec un système de stimulation cardiaque MicroPort CRM compatible IRM sous conditions. Votre carte de porteur de stimulateur cardiaque spécifie le modèle de votre dispositif implanté et de votre ou vos sondes.

Le système de stimulation MicroPort CRM compatible IRM sous conditions a été conçu, testé et approuvé pour être utilisé en toute sécurité avec des examens IRM.

Les procédures d'IRM peuvent affecter potentiellement le fonctionnement de votre stimulateur cardiaque si vous n'êtes pas implanté avec un système de stimulation MicroPort CRM compatible IRM sous conditions, cet examen pourrait entraîner un échauffement

des tissus cardiaques, une stimulation inappropriée et des arythmies dangereuses.

Avant une IRM, votre médecin vérifiera que vous répondez aux critères d'admissibilité des patients et s'assurera que votre fonction IRM est programmée sur ON.

Le radiologue peut avoir besoin de parler à votre cardiologue avant d'effectuer l'IRM; La remise de votre carte de porteur de stimulateur cardiaque peut être utile.

Pendant l'IRM, vous êtes surveillé en permanence pour assurer votre sécurité.

Après avoir quitté l'IRM, votre stimulateur cardiaque retourne automatiquement à sa configuration normale.

Grâce au mode IRM automatique, vous pouvez quitter l'hôpital en toute sécurité immédiatement après votre examen IRM et il n'est pas nécessaire de retourner chez votre cardiologue.

3. Vie quotidienne

Se nourrir, boire (y-compris des boissons alcoolisées)

Pas de restrictions liées au stimulateur.

Le sport

Pas de restriction, si votre état physique et vos aptitudes le permettent, et après accord de votre médecin. Néanmoins, évitez les chocs au niveau du stimulateur, et toute exposition prolongée de la zone d'implantation du stimulateur au soleil.

Conduire

Il n'y a pas de restrictions. Néanmoins, évitez de toucher le capot d'un véhicule lorsque le moteur est en marche ou de vous trouver à proximité du système d'allumage.

La ceinture de sécurité n'est pas contre-indiquée. Pour plus d'informations sur les restrictions de conduite, consultez les autorités locales et suivez toujours les recommandations de votre médecin.

Voyage

Il n'y a pas de restrictions. Néanmoins, en raison des perturbations éventuelles que pourrait entraîner le passage des portiques de sécurité dans les aéroports, présentez votre carte de porteur de stimulateur cardiaque au préposé.

Activité professionnelle

Il n'y a pas de restrictions tant que vous respectez les recommandations données dans ce livret. Si votre environnement professionnel comporte de nombreux appareils électriques ou si votre emploi est particulièrement physique, consultez votre médecin.

v. **Questions** que vous pourriez avoir

— **Pourquoi ai-je besoin d'un stimulateur cardiaque ?**

Un stimulateur cardiaque est un dispositif implanté qui aide à contrôler les rythmes cardiaques anormaux. Il est utilisé pour traiter des problèmes affectant la fréquence cardiaque, pouvant causer des symptômes tels que fatigue, essoufflements et étourdissements. La pathologie la plus courante nécessitant un stimulateur cardiaque est appelée «bradycardie», ce qui signifie que le rythme naturel du coeur est trop lent.

— **Est-il sûr de passer un examen IRM ?**

Vous pouvez passer en toute sécurité un examen IRM tant que vous êtes implanté avec un système de stimulation compatible IRM sous conditions.

Ce système a été conçu, testé et approuvé pour une utilisation sûre lors d'examens IRM.

Un examen IRM peut potentiellement perturber le fonctionnement de votre stimulateur cardiaque, si vous n'êtes pas implanté avec un système de stimulation MicroPort CRM compatible IRM.

Veuillez montrer votre carte de porteur de stimulateur cardiaque à votre médecin, car elle spécifie le modèle de votre dispositif implanté et de(s) sonde(s).

— Puis-je utiliser des appareils électriques comme un four à micro-ondes ?

Oui, vous pouvez utiliser des appareils électroménagers et du matériel de bureau. Pour plus de détails, voir le chapitre «Vivre avec votre stimulateur cardiaque» sous la rubrique «équipements électriques» à la page 19.

— À quelle fréquence mon médecin aura-t-il besoin de vérifier mon stimulateur cardiaque ? Mon stimulateur cardiaque doit-il être remplacé ?

Votre médecin vous informera de la date du prochain suivi nécessaire pour vérifier votre stimulateur cardiaque et régler ses paramètres en fonction des changements de votre état. Il est important de toujours vous rendre à ces rendez-vous.

Pendant les visites régulières de suivi, votre médecin vous indiquera si votre stimulateur cardiaque doit être remplacé. Le temps avant remplacement dépend de plusieurs facteurs (type de stimulateur cardiaque, état cardiaque et fréquence de stimulation).

Si vous avez d'autres questions ou souhaitez plus d'informations sur votre stimulateur cardiaque, contactez votre médecin.

vi. Glossaire

Artères coronaires

Artères qui fournissent le sang au muscle cardiaque.

Arythmie

Rythme cardiaque anormal.

Asservissement

Fonction qui permet au stimulateur d'augmenter la fréquence cardiaque pendant l'effort.

Asystolie

Absence de contraction cardiaque (ou arrêt du coeur).

Bloc de branche

Blocage de l'une des voies de conduction électrique spécialisées, au niveau des cavités inférieures du coeur.

Bloc cardiaque

Etat où la transmission de l'influx électrique des cavités supérieures du coeur vers

les cavités inférieures est partiellement ou complètement bloquée, entraînant une désynchronisation des cavités cardiaques.

Bradycardie

Fréquence cardiaque inférieure à 50 battements par minute, chez les sujets en bonne condition physique, au repos et pendant la nuit.

Capture

Activation du coeur par une faible impulsion électrique.

Cathétérisation

En cardiologie, processus d'examen du coeur en introduisant un tube souple et fin (cathéter) dans une veine ou une artère pour accéder au coeur.

Chirurgie transthoracique

Type de chirurgie dans laquelle une ouverture est faite entre les

côtes afin que les électrodes épiscopiques puissent être cousues directement sur la paroi extérieure du coeur.

Circuit

Partie électrique de votre stimulateur conçue pour stimuler le coeur à une fréquence préétablie en détectant votre rythme sous-jacent (si associé à un stimulateur sentinelle).

Débit cardiaque

Quantité de sang pompé par le coeur par minute.

Dépolarisation

Activité électrique se propageant dans le coeur, entraînant une contraction cardiaque.

Détection

Reconnaissance du rythme cardiaque par le stimulateur.

Diastole

Phase de relaxation entre deux contractions cardiaques.

ECG

Electrocardiogramme. Tracé électrique de l'activité cardiaque.

Ectopique

Impulsion électrique du coeur initiée à un autre endroit que le noeud sinusal.

Électrode

Fil métallique reliant le stimulateur (générateur d'impulsions) au coeur. Il transporte l'influx électrique du stimulateur vers le coeur et l'activité électrique détectée du coeur vers le stimulateur. Elle est aussi désignée sous le terme de sonde.

Endocardique

Fait référence à l'intérieur du coeur. Une électrode

endocardique est insérée via une veine, et son extrémité est en contact avec la surface interne du coeur.

Épicardique

Fait référence à l'extérieur du coeur. Une électrode épiscardique est reliée directement à la surface extérieure du coeur.

Extra-systole atriale (ou ESA)

Contraction auriculaire prématurée. Battement cardiaque survenant précocement au niveau des cavités supérieures du coeur (oreillettes).

Extra-systole ventriculaire (ou ESV)

Contraction ventriculaire prématurée. Similaire à l'ESA, mais se produisant dans les cavités inférieures du coeur.

Faisceau de His

Faisceau de fibres nerveuses spécialisées qui conduit les impulsions provenant du noeud atrioventriculaire vers les cavités inférieures du coeur.

Nommé d'après Wilhelm His, un médecin allemand.

Fibres de Purkinje

Fibres musculaires spécialisées formant un réseau au niveau de la paroi des cavités inférieures du coeur.

Fibrillation

Battements très rapides et chaotiques de l'oreillette ou du ventricule.

Générateur

La partie principale du stimulateur. Il s'agit d'un ensemble hermétique contenant une pile, des circuits électroniques, des composants

servant à communiquer avec le programmeur, ainsi que les connecteurs pour les sondes. Lorsque la pile est épuisée, le générateur dans son ensemble est remplacé.

Hypertension

Augmentation de pression artérielle au-dessus de la normale.

Infarctus du myocarde

Terme médical pour crise cardiaque. Lorsqu'une artère coronaire est bouchée, l'apport de sang à une partie du cœur est interrompu, ce qui lèse le muscle cardiaque.

Insuffisance cardiaque

Faiblesse cardiaque. Celle-ci peut provoquer de nombreux symptômes, notamment un essoufflement, des étourdissements, une fatigue ou l'accumulation de liquide dans

les poumons, l'abdomen ou les jambes.

Noeud atrio-ventriculaire (ou noeud AV)

Connexion électrique principale entre l'oreillette et le ventricule. Si le noeud atrio-ventriculaire ne fonctionne pas correctement, votre stimulateur peut prendre le relais en stimulant le ventricule synchronisé sur l'oreillette.

Noeud sinusal (ou noeud sino-atrial)

Ensemble de cellules spécialisées situées dans l'oreillette droite, qui initie le rythme cardiaque.

Oreillettes

Les oreillettes gauche et droite sont les cavités supérieures du cœur, qui amènent le sang aux ventricules gauche et droit.

Pression sanguine

Pression du sang le long des parois des vaisseaux sanguins. Généralement, le terme désigne la tension artérielle. Elle est déterminée par le rythme cardiaque, la résistance à l'écoulement du sang dans les artères, l'élasticité des parois des vaisseaux et la fluidité du sang. La pression artérielle est exprimée par un chiffre sur un autre, par exemple 120/80. Le premier nombre représente la pression systolique et le second, la pression diastolique. Les deux sont enregistrées en millimètres de mercure. Une activité physique intense, l'excitation, la tension nerveuse ou la peur peuvent augmenter la pression systolique.

Programmateurs

Type d'ordinateur conservé à l'hôpital pour communiquer avec votre stimulateur et connaître l'état de la pile et des sondes. Les informations sont

utilisées pour programmer votre stimulateur et en ajuster les paramètres.

Rythme

Succession régulière et répétitive de battements cardiaques.

Rythme intrinsèque

Rythme cardiaque naturel du patient.

Rythme sinusal

Rythme normal initié depuis les cavités supérieures du cœur vers les cavités inférieures.

Septum

Paroi musculaire épaisse divisant le cœur en cœur droit et cœur gauche.

Seuil de stimulation

La plus faible quantité d'énergie électrique délivrée par le stimulateur pour entraîner une contraction cardiaque.

Septum

Paroi musculaire épaisse divisant le coeur en coeur droit et coeur gauche.

Seuil de stimulation

La plus faible quantité d'énergie électrique délivrée par le stimulateur pour entraîner une contraction cardiaque.

Stimulateur sentinelle (ou stimulateur «à la demande»)

Un type de stimulateur cardiaque qui se déclenche uniquement lorsque c'est nécessaire; c'est-à-dire, lorsque le rythme cardiaque intrinsèque devient plus lent que la fréquence à laquelle le stimulateur cardiaque est programmé pour se déclencher.

Stimulation

Activation du coeur par une faible impulsion électrique venant du stimulateur.

Stimulus

Décharge électrique initiée par le stimulateur vers le coeur.

Systole

Contraction du coeur ce qui entraîne le passage du sang dans les artères.

Tachycardie

Fréquence cardiaque supérieure à 120 battements par minute. Bien qu'il puisse s'agir d'une réponse normale à un exercice, au stress ou à la maladie, la tachycardie peut être une arythmie.

Ventricules

Les ventricules sont les principales cavités du coeur et assurent la fonction de pompe. Ils reçoivent le sang des oreillettes, et le distribuent à l'ensemble du corps et aux poumons.

Fabriqué en Europe par MicroPort CRM.

MICROPORT CRM S.R.L.
VIA CRESCENTINO S.N.
13040 SALUGGIA (VC), ITALIE