ZESTAWIENIE INFORMACJI

WUM: Nowatorski zabieg wszczepienia stymulatora serca u ciężarnej pacjentki
leksykon.com.pl, (29.12.2020) 4
Nowatorski zabieg wszczepienia stymulatora serca u ciężarnej pacjentki
medkurier.pl, (26.12.2020) 6
redakcja 6
WUM: Wykonano nowatorski zabieg u ciężarnej pacjentki
biotechnologia.pl, (26.12.2020) 8
Redakcja portalu 8
WUM: Nowatorski zabieg wszczepienia stymulatora serca u ciężarnej pacjentki
razemztoba.pl, (25.12.2020) 10
Redakcja Razem z Tobą 10
Specjaliści z WUM przeprowadzili nowatorski zabieg wszczepienia stymulatora serca u ciężarnej pacjentki
dzienniknaukowy.pl, (24.12.2020) 12
WUM: Nowatorski zabieg wszczepienia stymulatora serca u ciężarnej pacjentki
naukawpolsce.pap.pl, (23.12.2020) 14
WUM: Wykonano nowatorski zabieg u ciężarnej pacjentki
terapia.com.pl, (22.12.2020) 16
Nowatorski zabieg wszczepienia stymulatora serca
termedia.pl, (22.12.2020) 18
Nowatorski zabieg wszczepienia stymulatora serca u pacjentki w ciąży
cowzdrowiu.pl, (22.12.2020) 20
Nowatorski zabieg u ciężarnej pacjentki
kobietyimedycyna.pl, (22.12.2020) 22
Warszawa: nowatorski zabieg wszczepienia stymulatora serca u ciężarnej pacjentki
warszawa.tvp.pl, (22.12.2020) 24
WUM: Wykonano nowatorski zabieg u ciężarnej pacjentki Inne w tym dziale:
zdrowemiasto.pl, (22.12.2020) 26
WUM: Nowatorski zabieg wszczepienia stymulatora serca u ciężarnej pacjentki
wnp.pl, (22.12.2020) 28
Mapowanie serca w 3D zamiast standardowej skopii rentgenowskiej
gazetalekarska.pl, (22.12.2020) 30
Gazeta Lekarska www.gazetalekarska.pl 30
WUM: Wykonano nowatorski zabieg wszczepienia stymulatora serca u ciężarnej pacjentki
medicalpress.pl, (22.12.2020) 32
Redakcja MedicalPress 32
WUM: Wykonano nowatorski zabieg u ciężarnej pacjentki
naszesprawy.eu, (21.12.2020) 34
WUM: Nowatorski zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego u pacjentki w ciąży
pulsmedycyny.pl, (21.12.2020) 36
EK 36
WUM: Wykonano nowatorski zabieg u ciężarnej pacjentki

isbzdrowie.pl, (21.12.2020) 38
WUM: nowatorski zabieg wszczepienia stymulatora serca u pacjentki w ciąży
rynekzdrowia.pl, (21.12.2020) 40
MAK/Rynek Zdrowia 40
WUM: Nowatorski zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego u pacjentki w ciąży
medexpress.pl, (21.12.2020) 42

WUM: Nowatorski zabieg wszczepienia stymulatora serca u ciężarnej pacjentki
leksykon.com.pl, (29.12.2020)

Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem nowatorskiego systemu elektroanatomicznego u pacjentki w 18. tygodniu ciąży przeprowadzili specjaliści Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Nowatorska metoda zabiegu polegała na użyciu mapowania serca w 3D zamiast standardowej skopii rentgenowskiej.
Dzięki temu kobieta ciężarna nie była narażona na potencjalnie szkodliwe dla płodu promieniowanie, a precyzja zabiegu została zachowana - informuje uczelnia.

Specjaliści Katedry i Kliniki Kardiologii Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego zaimplantowali pacjentce w 18. tygodniu ciąży stymulator serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego do nawigacji śródzabiegowej.

Zabieg przeprowadził zespół w składzie: prof. Marcin Grabowski, dr n. med. Piotr Lodziński, dr Jakub Kosma Rokicki, mgr Małgorzata Kotowicz, mgr Dorota Świątek, mgr Dorota Dużyńska i mgr Elżbieta Świętoń.

„W przypadku standardowej techniki zabiegowej operator do określenia położenia cewników i elektrod wewnątrznaczyniowych używa promieniowania rentgenowskiego. Z uwagi na to, że nasza pacjentka była w 18. tygodniu ciąży, a promieniowanie rentgenowskie może mieć potencjalnie szkodliwe działanie na rozwijający się płód, podjęliśmy decyzję o zastosowaniu innej metody – z wykorzystaniem systemu elektroanatomicznego. Dzięki niej możliwa była bezpieczna kontrola lokalizacji wprowadzanych do serca ciężarnej elementów układu stymulującego serce. Na zaplanowane postępowanie uzyskaliśmy zgodę Komisji Bioetycznej WUM" – wyjaśnia prof. Marcin Grabowski, kierownik Oddziału Elektrokardiologii WUM.

Jesienią 2020 r. 28-letnia pacjentka została przyjęta do ośrodka w 13. tygodniu ciąży z powodu nawracających omdleń o nieustalonej przyczynie. Wszczepiono jej wówczas podskórny rejestrator rytmu serca (ILR), umożliwiający ciągły zapis pracy serca oraz wykrycie arytmii nawet na przestrzeni kilku lat. Jak wyjaśniają kardiolodzy, zabieg ten nie wymaga zastosowania promieniowania rentgenowskiego.

.... ZOBACZ RÓWNIEŻ:

Ekspert: w tej fazie pandemii 80 proc. pacjentów kardiologicznych powraca do leczenia

Zobacz ChPL szczepionki przeciw COVID-19 Comirnaty firmy Pfizer/BioNTech

Po zabiegu pacjentka była pod nadzorem zespołu Pracowni Kontroli i Telemonitoringu Urządzeń Wszczepialnych Serca. Zastosowano u niej telemonitoring zapewniający zdalną

transmisję danych z wszczepionego urządzenia do szpitala. To właśnie wtedy lekarze śledząc zdalnie pracę serca pacjentki wykryli zaburzenie będące bezpośrednim zagrożeniem jej życia i płodu. Konieczne było pilne wszczepienie stymulatora serca.

Zabieg przeprowadzono w dwóch etapach. „W pierwszej fazie sporządziliśmy mapę dużych naczyń i serca w 3D z wykorzystaniem elektrod mapujących. Następnie na bazie uzyskanych trójwymiarowych obrazów elementy układu stymulującego zostały wprowadzone do docelowych jam serca. Ich bieżące położenie obserwowaliśmy na ekranie monitora. Podczas zabiegu wykorzystaliśmy system do elektronawigacji Ensite Precision, umożliwiający lokalizację elektrod z zastosowaniem pola elektromagnetycznego o niewielkim natężeniu. Dzięki temu procedura była bezpieczna dla matki i dziecka" – wyjaśnia dr n. med. Piotr Lodziński z I Katedry i Kliniki Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Kardiolodzy twierdzą, że zabiegi w technice bez zastosowania promieniowania rentgenowskiego na całym świecie wykonywane są coraz częściej w wiodących ośrodkach elektrofizjologii serca. (PAP)

Źródło: www.naukawpolsce.pap.pl symulator sercainnowacje w medycynie

Nowatorski zabieg wszczepienia stymulatora serca u ciężarnej pacjentki
medkurier.pl, (26.12.2020)
redakcja

Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego u pacjentki w 18-tym tygodniu ciąży przeprowadzili specjaliści I Katedry i Kliniki Kardiologii Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Nowatorska metoda zabiegu polegała na użyciu mapowania serca w 3D zamiast standardowej skopii rentgenowskiej.
Dzięki temu ciężarna nie była narażona na potencjalnie szkodliwe dla płodu promieniowanie a precyzyjna kontrola kolejnych etapów procedury została zachowana.

Nowatorska metoda zabiegu polegała na użyciu mapowania serca w 3D zamiast standardowej skopii rentgenowskiej.

Specjaliści z I Katedry i Kliniki Kardiologii UCK WUM zaimplantowali pacjentce w 18-tym tygodniu ciąży stymulator serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego do nawigacji śródzabiegowej.

– W przypadku standardowej techniki zabiegowej operator do określenia położenia cewników i elektrod wewnątrznaczyniowych używa promieniowania rentgenowskiego. Z uwagi na to, że nasza pacjentka była w 18. tygodniu ciąży, a promieniowanie rentgenowskie może mieć potencjalnie szkodliwe działanie na rozwijający się płód, podjęliśmy decyzję o zastosowaniu innej metody – z wykorzystaniem systemu elektroanatomicznego. Dzięki niej możliwa była bezpieczna kontrola lokalizacji wprowadzanych do serca ciężarnej elementów układu stymulującego serce. Na zaplanowane postępowanie uzyskaliśmy zgodę Komisji Bioetycznej WUM – wyjaśnia prof. Marcin Grabowski, kierownik Oddziału Elektrokardiologii WUM.

Jesienią 2020 roku 28-letnia pacjentka została przyjęta do ośrodka w 13-tym tygodniu ciąży z powodu nawracających omdleń o nieustalonej przyczynie. U chorej wszczepiono wówczas podskórny rejestrator rytmu serca (ILR), który pozwala na ciągły zapis pracy serca oraz wykrycie arytmii nawet na przestrzeni kilku lat. Jak wyjaśniają kardiolodzy, zabieg ten nie wymaga zastosowania promieniowania X. Po jego wykonaniu pacjentka była pod nadzorem zespołu Pracowni Kontroli i Telemonitoringu Urządzeń Wszczepialnych Serca dzięki zastosowaniu telemonitoringu – technologii telemedycznej pozwalającej na zdalną transmisję danych z wszczepionego urządzenia do szpitala, gdzie członkowie zespołu medycznego uzyskiwali raporty na temat pracy serca pacjentki. Z uwagi na wykryte zaburzenia pracy serca stanowiące bezpośrednie zagrożenie życia matki i płodu, pacjentkę zakwalifikowano do pilnego zabiegu wszczepienia stymulatora serca.

Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego u pacjentki w 18-tym tygodniu ciąży przeprowadzili specjaliści I Katedry i Kliniki Kardiologii Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Przeprowadzony zabieg składał się z dwóch etapów.

– W pierwszej fazie sporządziliśmy mapę dużych naczyń i serca w 3D z wykorzystaniem elektrod mapujących. Następnie, na bazie uzyskanych trójwymiarowych obrazów elementy układu stymulującego zostały wprowadzone do docelowych jam serca. Ich bieżące położenie obserwowaliśmy na ekranie monitora. Podczas zabiegu wykorzystaliśmy system do elektronawigacji Ensite Precision, umożliwiający lokalizację elektrod z zastosowaniem pola elektromagnetycznego o niewielkim natężeniu. Dzięki temu procedura była bezpieczna dla matki i dziecka – mówi dr n. med. Piotr Lodziński z I Katedry i Kliniki Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Jak potwierdzają lekarze, wczesny okres pozabiegowy przebiegał u pacjentki bez powikłań. Zabiegi w technice bez zastosowania promieniowania rentgenowskiego to zdaniem kardiologów trend zyskujący popularności na całym świecie w wiodących ośrodkach zajmujących się elektrofizjologią serca. Do tej pory Zespół I Katedry i Kliniki Kardiologii WUM realizował zabiegi ablacji przeprowadzane według tej strategii.

Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego u pacjentki w 18-tym tygodniu ciąży przeprowadził zespół w składzie: prof. Marcin Grabowski, dr n. med. Piotr Lodziński, dr Jakub Kosma Rokicki, mgr Małgorzata Kotowicz, mgr Dorota Świątek, mgr Dorota Dużyńska i mgr Elżbieta Świętoń.

Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego

Specjaliści I Katedry i Kliniki Kardiologii Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego u pacjentki w 18-tym tygodniu ciąży

Źródło: materiały prasowe

Tags: dr Jakub Kosma Rokickidr n. med. Piotr LodzińskielektrokardiologiaKARDIOLOGIAprof. Marcin GrabowskiWarszawski Uniwersytet Medycznywszczepienie stymulatora serca

WUM: Wykonano nowatorski zabieg u ciężarnej pacjentki
biotechnologia.pl, (26.12.2020)
Redakcja portalu

Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego u pacjentki w 18. tygodniu ciąży przeprowadzili specjaliści I Katedry i Kliniki Kardiologii Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Nowatorska metoda zabiegu polegała na użyciu mapowania serca w 3D zamiast standardowej skopii rentgenowskiej.
Dzięki temu ciężarna nie była narażona na potencjalnie szkodliwe dla płodu promieniowanie, a precyzyjna kontrola kolejnych etapów procedury została zachowana.

Specjaliści z I Katedry i Kliniki Kardiologii UCK WUM zaimplantowali pacjentce w 18. tygodniu ciąży stymulator serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego do nawigacji śródzabiegowej. – W przypadku standardowej techniki zabiegowej operator do określenia położenia cewników i elektrod wewnątrznaczyniowych używa promieniowania rentgenowskiego. Z uwagi na to, że nasza pacjentka była w 18. tygodniu ciąży, a promieniowanie rentgenowskie może mieć potencjalnie szkodliwe działanie na rozwijający się płód, podjęliśmy decyzję o zastosowaniu innej metody – z wykorzystaniem systemu elektroanatomicznego. Dzięki niej możliwa była bezpieczna kontrola lokalizacji wprowadzanych do serca ciężarnej elementów układu stymulującego serce. Na zaplanowane postępowanie uzyskaliśmy zgodę Komisji Bioetycznej WUM – wyjaśnia prof. Marcin Grabowski, kierownik Oddziału Elektrokardiologii WUM.

Jesienią 2020 r. 28-letnia pacjentka została przyjęta do ośrodka w 13. tygodniu ciąży z powodu nawracających omdleń o nieustalonej przyczynie. U chorej wszczepiono wówczas podskórny rejestrator rytmu serca (ILR), który pozwala na ciągły zapis pracy serca oraz wykrycie arytmii nawet na przestrzeni kilku lat. Jak wyjaśniają kardiolodzy, zabieg ten nie wymaga zastosowania promieniowania X. Po jego wykonaniu pacjentka była pod nadzorem zespołu Pracowni Kontroli i Telemonitoringu Urządzeń Wszczepialnych Serca dzięki zastosowaniu telemonitoringu – technologii telemedycznej pozwalającej na zdalną transmisję danych z wszczepionego urządzenia do szpitala, gdzie członkowie zespołu medycznego uzyskiwali raporty na temat pracy serca pacjentki. Z uwagi na wykryte zaburzenia pracy serca stanowiące bezpośrednie zagrożenie życia matki i płodu pacjentkę zakwalifikowano do pilnego zabiegu wszczepienia stymulatora serca.

Przeprowadzony zabieg składał się z dwóch etapów. – W pierwszej fazie sporządziliśmy mapę dużych naczyń i serca w 3D z wykorzystaniem elektrod mapujących. Następnie, na bazie uzyskanych trójwymiarowych obrazów, elementy układu stymulującego zostały wprowadzone do docelowych jam serca. Ich bieżące położenie obserwowaliśmy na ekranie monitora. Podczas zabiegu wykorzystaliśmy system do elektronawigacji Ensite Precision, umożliwiający lokalizację elektrod z zastosowaniem pola

elektromagnetycznego o niewielkim natężeniu. Dzięki temu procedura była bezpieczna dla matki i dziecka – mówi dr n. med. Piotr Lodziński z I Katedry i Kliniki Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Jak potwierdzają lekarze, wczesny okres pozabiegowy przebiegał u pacjentki bez powikłań. Zabiegi w technice bez zastosowania promieniowania rentgenowskiego to zdaniem kardiologów trend zyskujący popularności na całym świecie w wiodących ośrodkach zajmujących się elektrofizjologią serca. Do tej pory Zespół I Katedry i Kliniki Kardiologii WUM realizował zabiegi ablacji przeprowadzane według tej strategii. Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego u pacjentki w 18. tygodniu ciąży przeprowadził zespół w składzie: prof. Marcin Grabowski, dr n. med. Piotr Lodziński, dr Jakub Kosma Rokicki, mgr Małgorzata Kotowicz, mgr Dorota Świątek, mgr Dorota Dużyńska i mgr Elżbieta Świętoń.

WUM: Nowatorski zabieg wszczepienia stymulatora serca u ciężarnej pacjentki
razemztoba.pl, (25.12.2020)
Redakcja Razem z Tobą

Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem nowatorskiego systemu elektroanatomicznego u pacjentki w 18. tygodniu ciąży przeprowadzili specjaliści Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.Nowatorska metoda zabiegu polegała na użyciu mapowania serca w 3D zamiast standardowej skopii rentgenowskiej. Dzięki temu kobieta ciężarna nie była narażona na potencjalnie szkodliwe dla płodu promieniowanie ...

Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem nowatorskiego systemu elektroanatomicznego u pacjentki w 18. tygodniu ciąży przeprowadzili specjaliści Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.Nowatorska metoda zabiegu polegała na użyciu mapowania serca w 3D zamiast standardowej skopii rentgenowskiej. Dzięki temu kobieta ciężarna nie była narażona na potencjalnie szkodliwe dla płodu promieniowanie, a precyzja zabiegu została zachowana – informuje uczelnia.Specjaliści Katedry i Kliniki Kardiologii Uniwersyteckiego

Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego zaimplantowali pacjentce w 18. tygodniu ciąży stymulator serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego do nawigacji śródzabiegowej.Zabieg przeprowadził zespół w składzie: prof. Marcin

Grabowski, dr n. med. Piotr Lodziński, dr Jakub Kosma Rokicki, mgr Małgorzata

Kotowicz, mgr Dorota Świątek, mgr Dorota Dużyńska i mgr Elżbieta Świętoń.– W przypadku standardowej techniki zabiegowej operator do określenia położenia cewników i elektrod wewnątrznaczyniowych używa promieniowania rentgenowskiego. Z uwagi na to, że nasza pacjentka była w 18. tygodniu ciąży, a promieniowanie rentgenowskie może mieć potencjalnie szkodliwe działanie na rozwijający się płód, podjęliśmy decyzję o zastosowaniu innej metody – z wykorzystaniem systemu elektroanatomicznego. Dzięki niej możliwa była bezpieczna kontrola lokalizacji wprowadzanych do serca ciężarnej elementów układu stymulującego serce. Na zaplanowane postępowanie uzyskaliśmy zgodę

Komisji Bioetycznej WUM – wyjaśnia prof. Marcin Grabowski, kierownik Oddziału

Elektrokardiologii WUM.Jesienią 2020 r. 28-letnia pacjentka została przyjęta do ośrodka w 13. tygodniu ciąży z powodu nawracających omdleń o nieustalonej przyczynie. Wszczepiono jej wówczas podskórny rejestrator rytmu serca (ILR), umożliwiający ciągły zapis pracy serca oraz wykrycie arytmii nawet na przestrzeni kilku lat. Jak wyjaśniają kardiolodzy, zabieg ten nie wymaga zastosowania promieniowania rentgenowskiego.Po zabiegu pacjentka była pod nadzorem zespołu Pracowni

Kontroli i Telemonitoringu Urządzeń Wszczepialnych Serca. Zastosowano u niej telemonitoring zapewniający zdalną transmisję danych z wszczepionego urządzenia do szpitala. To właśnie wtedy lekarze śledząc zdalnie pracę serca pacjentki wykryli zaburzenie będące bezpośrednim zagrożeniem jej życia i płodu. Konieczne było pilne wszczepienie stymulatora serca.Zabieg przeprowadzono w dwóch etapach. – W pierwszej fazie sporządziliśmy mapę dużych naczyń i serca w 3D z wykorzystaniem elektrod mapujących. Następnie na bazie uzyskanych trójwymiarowych obrazów elementy układu stymulującego zostały wprowadzone do docelowych jam serca. Ich bieżące położenie obserwowaliśmy na ekranie monitora. Podczas zabiegu wykorzystaliśmy system do elektronawigacji Ensite Precision, umożliwiający lokalizację elektrod z zastosowaniem pola elektromagnetycznego o niewielkim natężeniu. Dzięki temu procedura była bezpieczna dla matki i dziecka – wyjaśnia dr n. med. Piotr

Lodziński z I Katedry i Kliniki Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu

Medycznego.Kardiolodzy twierdzą, że zabiegi w technice bez zastosowania promieniowania rentgenowskiego na całym świecie wykonywane są coraz częściej w wiodących ośrodkach elektrofizjologii serca. (PAP)PAP – Nauka w Polsce

Specjaliści z WUM przeprowadzili nowatorski zabieg wszczepienia stymulatora serca u ciężarnej pacjentki

dzienniknaukowy.pl, (24.12.2020)

Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego u pacjentki w 18-tym tygodniu ciąży przeprowadzili specjaliści I Katedry i Kliniki Kardiologii Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Nowatorska metoda zabiegu polegała na użyciu mapowania serca w 3D zamiast standardowej skopii rentgenowskiej.
Dzięki temu ciężarna nie była narażona na potencjalnie szkodliwe dla płodu promieniowanie a precyzyjna kontrola kolejnych etapów procedury została zachowana.

Specjaliści z I Katedry i Kliniki Kardiologii UCK WUM zaimplantowali pacjentce w 18-tym tygodniu ciąży stymulator serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego do nawigacji śródzabiegowej.

Wszczepienia stymulatora serca u ciężarnej pacjentki

– W przypadku standardowej techniki zabiegowej operator do określenia położenia cewników i elektrod wewnątrznaczyniowych używa promieniowania rentgenowskiego. Z uwagi na to, że nasza pacjentka była w 18. tygodniu ciąży, a promieniowanie rentgenowskie może mieć potencjalnie szkodliwe działanie na rozwijający się płód, podjęliśmy decyzję o zastosowaniu innej metody – z wykorzystaniem systemu elektroanatomicznego. Dzięki niej możliwa była bezpieczna kontrola lokalizacji wprowadzanych do serca ciężarnej elementów układu stymulującego serce. Na zaplanowane postępowanie uzyskaliśmy zgodę Komisji Bioetycznej WUM – wyjaśnia prof. Marcin Grabowski, kierownik Oddziału Elektrokardiologii WUM.

Jesienią 2020 roku 28-letnia pacjentka została przyjęta do ośrodka w 13-tym tygodniu ciąży z powodu nawracających omdleń o nieustalonej przyczynie. U chorej wszczepiono wówczas podskórny rejestrator rytmu serca (ILR), który pozwala na ciągły zapis pracy serca oraz wykrycie arytmii nawet na przestrzeni kilku lat. Jak wyjaśniają kardiolodzy, zabieg ten nie wymaga zastosowania promieniowania X. Po jego wykonaniu pacjentka była pod nadzorem zespołu Pracowni Kontroli i Telemonitoringu Urządzeń Wszczepialnych Serca dzięki zastosowaniu telemonitoringu - technologii telemedycznej pozwalającej na zdalną transmisję danych z wszczepionego urządzenia do szpitala, gdzie członkowie zespołu medycznego uzyskiwali raporty na temat pracy serca pacjentki. Z uwagi na wykryte zaburzenia pracy serca stanowiące bezpośrednie zagrożenie życia matki i płodu, pacjentkę zakwalifikowano do pilnego zabiegu wszczepienia stymulatora serca.

Procedura bezpieczna dla matki i dziecka

Przeprowadzony zabieg składał się z dwóch etapów. – W pierwszej fazie sporządziliśmy mapę dużych naczyń i serca w 3D z wykorzystaniem elektrod mapujących. Następnie, na bazie uzyskanych trójwymiarowych obrazów elementy układu stymulującego zostały wprowadzone do docelowych jam serca. Ich bieżące położenie obserwowaliśmy na ekranie monitora. Podczas zabiegu wykorzystaliśmy system do elektronawigacji Ensite Precision, umożliwiający lokalizację elektrod z zastosowaniem pola elektromagnetycznego o niewielkim natężeniu. Dzięki temu procedura była bezpieczna dla matki i dziecka – mówi dr n. med. Piotr Lodziński z I Katedry i Kliniki Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Jak potwierdzają lekarze, wczesny okres pozabiegowy przebiegał u pacjentki bez powikłań. Zabiegi w technice bez zastosowania promieniowania rentgenowskiego to zdaniem kardiologów trend zyskujący popularności na całym świecie w wiodących ośrodkach zajmujących się elektrofizjologią serca. Do tej pory Zespół I Katedry i Kliniki Kardiologii WUM realizował zabiegi ablacji przeprowadzane według tej strategii.

Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego u pacjentki w 18-tym tygodniu ciąży przeprowadził zespół w składzie: prof. Marcin Grabowski, dr n. med. Piotr Lodziński, dr Jakub Kosma Rokicki, mgr Małgorzata Kotowicz, mgr Dorota Świątek, mgr Dorota Dużyńska i mgr Elżbieta Świętoń.

Źródło: materiały prasowe

WUM: Nowatorski zabieg wszczepienia stymulatora serca u ciężarnej pacjentki
naukawpolsce.pap.pl, (23.12.2020)

Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem nowatorskiego systemu elektroanatomicznego u pacjentki w 18. tygodniu ciąży przeprowadzili specjaliści Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Nowatorska metoda zabiegu polegała na użyciu mapowania serca w 3D zamiast standardowej skopii rentgenowskiej.
Dzięki temu kobieta ciężarna nie była narażona na potencjalnie szkodliwe dla płodu promieniowanie, a precyzja zabiegu została zachowana - informuje uczelnia.

Specjaliści Katedry i Kliniki Kardiologii Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego zaimplantowali pacjentce w 18. tygodniu ciąży stymulator serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego do nawigacji śródzabiegowej.

Zabieg przeprowadził zespół w składzie: prof. Marcin Grabowski, dr n. med. Piotr Lodziński, dr Jakub Kosma Rokicki, mgr Małgorzata Kotowicz, mgr Dorota Świątek, mgr Dorota Dużyńska i mgr Elżbieta Świętoń.

„W przypadku standardowej techniki zabiegowej operator do określenia położenia cewników i elektrod wewnątrznaczyniowych używa promieniowania rentgenowskiego. Z uwagi na to, że nasza pacjentka była w 18. tygodniu ciąży, a promieniowanie rentgenowskie może mieć potencjalnie szkodliwe działanie na rozwijający się płód, podjęliśmy decyzję o zastosowaniu innej metody – z wykorzystaniem systemu elektroanatomicznego. Dzięki niej możliwa była bezpieczna kontrola lokalizacji wprowadzanych do serca ciężarnej elementów układu stymulującego serce. Na zaplanowane postępowanie uzyskaliśmy zgodę Komisji Bioetycznej WUM" – wyjaśnia prof. Marcin Grabowski, kierownik Oddziału Elektrokardiologii WUM.

Jesienią 2020 r. 28-letnia pacjentka została przyjęta do ośrodka w 13. tygodniu ciąży z powodu nawracających omdleń o nieustalonej przyczynie. Wszczepiono jej wówczas podskórny rejestrator rytmu serca (ILR), umożliwiający ciągły zapis pracy serca oraz wykrycie arytmii nawet na przestrzeni kilku lat. Jak wyjaśniają kardiolodzy, zabieg ten nie wymaga zastosowania promieniowania rentgenowskiego.

Po zabiegu pacjentka była pod nadzorem zespołu Pracowni Kontroli i Telemonitoringu Urządzeń Wszczepialnych Serca. Zastosowano u niej telemonitoring zapewniający zdalną transmisję danych z wszczepionego urządzenia do szpitala. To właśnie wtedy lekarze śledząc zdalnie pracę serca pacjentki wykryli zaburzenie będące bezpośrednim zagrożeniem jej życia i płodu. Konieczne było pilne wszczepienie stymulatora serca.

Zabieg przeprowadzono w dwóch etapach. „W pierwszej fazie sporządziliśmy mapę dużych naczyń i serca w 3D z wykorzystaniem elektrod mapujących. Następnie na bazie

uzyskanych trójwymiarowych obrazów elementy układu stymulującego zostały wprowadzone do docelowych jam serca. Ich bieżące położenie obserwowaliśmy na ekranie monitora. Podczas zabiegu wykorzystaliśmy system do elektronawigacji Ensite Precision, umożliwiający lokalizację elektrod z zastosowaniem pola elektromagnetycznego o niewielkim natężeniu. Dzięki temu procedura była bezpieczna dla matki i dziecka" – wyjaśnia dr n. med. Piotr Lodziński z I Katedry i Kliniki Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Kardiolodzy twierdzą, że zabiegi w technice bez zastosowania promieniowania rentgenowskiego na całym świecie wykonywane są coraz częściej w wiodących ośrodkach elektrofizjologii serca. (PAP) zbw/ zan/

WUM: Wykonano nowatorski zabieg u ciężarnej pacjentki
terapia.com.pl, (22.12.2020)

WUM: Wykonano nowatorski zabieg u ciężarnej pacjentki
Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego u pacjentki w 18-tym tygodniu ciąży przeprowadzili specjaliści I Katedry i Kliniki Kardiologii Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Nowatorska metoda zabiegu polegała na użyciu mapowania serca w 3D zamiast standardowej skopii rentgenowskiej. Dzięki temu ciężarna nie była narażona na potencjalnie szkodliwe dla płodu promieniowanie a precyzyjna kontrola kolejnych etapów procedury została zachowana.

Specjaliści z I Katedry i Kliniki Kardiologii UCK WUM zaimplantowali pacjentce w 18-tym tygodniu ciąży stymulator serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego do nawigacji śródzabiegowej.

– W przypadku standardowej techniki zabiegowej operator do określenia położenia cewników i elektrod wewnątrznaczyniowych używa promieniowania rentgenowskiego. Z uwagi na to, że nasza pacjentka była w 18. tygodniu ciąży, a promieniowanie rentgenowskie może mieć potencjalnie szkodliwe działanie na rozwijający się płód, podjęliśmy decyzję o zastosowaniu innej metody – z wykorzystaniem systemu elektroanatomicznego. Dzięki niej możliwa była bezpieczna kontrola lokalizacji wprowadzanych do serca ciężarnej elementów układu stymulującego serce. Na zaplanowane postępowanie uzyskaliśmy zgodę Komisji Bioetycznej WUM– wyjaśnia prof. Marcin Grabowski, kierownik Oddziału Elektrokardiologii WUM.

Jesienią 2020 roku 28-letnia pacjentka została przyjęta do ośrodka w 13-tym tygodniu ciąży z powodu nawracających omdleń o nieustalonej przyczynie. U chorej wszczepiono wówczas podskórny rejestrator rytmu serca (ILR), który pozwala na ciągły zapis pracy serca oraz wykrycie arytmii nawet na przestrzeni kilku lat. Jak wyjaśniają kardiolodzy, zabieg ten nie wymaga zastosowania promieniowania X. Po jego wykonaniu pacjentka była pod nadzorem zespołu Pracowni Kontroli i Telemonitoringu Urządzeń Wszczepialnych Serca dzięki zastosowaniu telemonitoringu - technologii telemedycznej pozwalającej na zdalną transmisję danych z wszczepionego urządzenia do szpitala, gdzie członkowie zespołu medycznego uzyskiwali raporty na temat pracy serca pacjentki. Z uwagi na wykryte zaburzenia pracy serca stanowiące bezpośrednie zagrożenie życia matki i płodu, pacjentkę zakwalifikowano do pilnego zabiegu wszczepienia stymulatora serca.

Przeprowadzony zabieg składał się z dwóch etapów.

– W pierwszej fazie sporządziliśmy mapę dużych naczyń i serca w 3D z wykorzystaniem elektrod mapujących. Następnie, na bazie uzyskanych trójwymiarowych obrazów

elementy układu stymulującego zostały wprowadzone do docelowych jam serca. Ich bieżące położenie obserwowaliśmy na ekranie monitora. Podczas zabiegu wykorzystaliśmy system do elektronawigacji Ensite Precision, umożliwiający lokalizację elektrod z zastosowaniem pola elektromagnetycznego o niewielkim natężeniu.Dzięki temu procedura była bezpieczna dla matki i dziecka – mówi dr n. med. Piotr Lodziński zI Katedry i Kliniki Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Jak potwierdzają lekarze, wczesny okres pozabiegowy przebiegał u pacjentki bez powikłań. Zabiegi w technice bez zastosowania promieniowania rentgenowskiego to zdaniem kardiologów trend zyskujący popularności na całym świecie w wiodących ośrodkach zajmujących się elektrofizjologią serca. Do tej pory Zespół I Katedry i Kliniki Kardiologii WUM realizował zabiegi ablacji przeprowadzane według tej strategii.

Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego u pacjentki w 18-tym tygodniu ciąży przeprowadził zespół w składzie: prof. Marcin Grabowski, dr n. med. Piotr Lodziński, dr Jakub Kosma Rokicki, mgr Małgorzata Kotowicz, mgr Dorota Świątek, mgr Dorota Dużyńska i mgr Elżbieta Świętoń.

Źródło: Salus PR

Nowatorski zabieg wszczepienia stymulatora serca
termedia.pl, (22.12.2020)

W I Katedrze i Klinice Kardiologii UCK WUM pacjentce w ciąży wszczepiono stymulator serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego do nawigacji śródzabiegowej. W standardowej technice do określenia położenia cewników i elektrod wewnątrznaczyniowych używa się promieniowania rentgenowskiego, które może mieć szkodliwe działanie na rozwijający się płód.
Do Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego 28-letnia pacjentka została pierwotnie przyjęta w 13. tygodniu ciąży z powodu nawracających omdleń o nieustalonej przyczynie. U chorej wszczepiono wówczas podskórny rejestrator rytmu serca (ILR), który pozwala na wykrycie arytmii nawet przez kilka lat. Zabieg ten nie wymaga zastosowania promieniowania X, a po jego wykonaniu pacjentka była pod nadzorem zespołu Pracowni Kontroli i Telemonitoringu Urządzeń Wszczepialnych Serca. Było to możliwe dzięki zastosowaniu technologii telemedycznej pozwalającej na zdalną transmisję z wszczepionego urządzenia, a członkowie zespołu medycznego uzyskiwali raporty na temat pracy serca pacjentki.

Z uwagi na wykryte zaburzenia pracy serca, które stanowiło bezpośrednie zagrożenie życia matki i płodu zakwalifikowano pacjentkę do pilnego zabiegu wszczepienia stymulatora serca. Ciąża wymagała ograniczenia stosowania promieniowania rentgenowskiego i wyboru odmiennej metody lokalizacji wprowadzanych do serca elementów układu stymulującego serce. Na zaplanowane postępowanie uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej WUM (przewodnicząca prof. Magdalena Kuźma - Kozakiewicz).

Wykonany przez Zespół Oddziału Elektrokardiologii z Centralnego Szpitala Klinicznego UCK WUM (prof. Marcin Grabowski, dr med. Piotr Lodziński, dr Jakub Kosma Rokicki, mgr Małgorzata Kotowicz, mgr Dorota Świątek, mgr Dorota Dużyńska i mgr Elżbieta Świętoń) zabieg składał się z dwóch etapów.

W pierwszym etapie wykonano mapę dużych naczyń i serca z wykorzystaniem elektrod mapujących. Następnie, na bazie uzyskanych trójwymiarowych obrazów, wprowadzono elementy układu stymulującego do docelowych jam serca i obserwowania na bieżąco ich położenia na ekranie monitora. Do przeprowadzenia tej nowatorskiej procedury wykorzystano system do elektronawigacji Ensite Precision umożliwiający lokalizację elektrod z zastosowaniem pola elektromagnetycznego o niewielkim natężeniu.

– Wczesny okres pooperacyjny przebiegał bez powikłań i nie wymagał dłuższego pobytu niż po standardowych procedurach tego typu. Zabiegi w technice bez zastosowania promieniowania rentgenowskiego to trend zyskujący popularność na całym świecie w wiodących ośrodkach zajmujących się elektrofizjologią serca. Do tej pory Zespół Kliniki

Kardiologii WUM mógł poszczycić się zabiegami ablacji przeprowadzanymi według tej strategii – tłumaczy prof. Marcin Grabowski.

Nowatorski zabieg wszczepienia stymulatora serca u pacjentki w ciąży
cowzdrowiu.pl, (22.12.2020)

W I Katedrze i Klinice Kardiologii Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego pacjentce w ciąży wszczepiono stymulator serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego do nawigacji śródzabiegowej. Stanowiło to zmianę w stosunku do standardowej techniki zabiegowej ...
W I Katedrze i Klinice Kardiologii Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego pacjentce w ciąży wszczepiono stymulator serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego do nawigacji śródzabiegowej.

Stanowiło to zmianę w stosunku do standardowej techniki zabiegowej, w której operator do określenia położenia cewników i elektrod wewnątrznaczyniowych używa promieniowania rentgenowskiego. Z uwagi na to, że pacjentka poddawana zabiegowi była w 18. tygodniu ciąży, zaś promieniowanie rentgenowskie może mieć szkodliwe działanie na rozwijający się płód, podjęto decyzję o zastosowaniu nowatorskiejmetody. 28-letnia pacjentka została pierwotnie przyjęta w 13. tygodniu ciąży z powodu nawracających omdleń o nieustalonej przyczynie. U chorej wszczepiono wówczas podskórny rejestrator rytmu serca (ILR), który pozwala na ciągły zapis pracy serca oraz wykrycie arytmii nawet przez kilka lat. Zabieg ten nie wymaga zastosowania promieniowania X, a pojego wykonaniu pacjentka była pod nadzorem zespołu Pracowni Kontroli i Telemonitoringu Urządzeń Wszczepialnych Serca. Było to możliwe dzięki zastosowaniu technologii telemedycznej pozwalającej na zdalną transmisję z wszczepionego urządzenia do szpitala, gdzie członkowie zespołu medycznego uzyskiwali raporty na temat pracy serca pacjentki. Z uwagi na wykryte zaburzenia pracy serca stanowiące bezpośredni zagrożenie życia matki i płodu zakwalifikowano pacjentkę do pilnego zabiegu wszczepienia stymulatora serca. Ciąża wymagała ograniczeniastosowania promieniowania rentgenowskiego i wyboru odmiennej metody lokalizacji wprowadzanych do serca elementów układu stymulującego serce. Na zaplanowane postępowanie uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej WUM (przewodnicząca prof. Magdalena Kuźma - Kozakiewicz). Zabieg został wykonany przez Zespół Oddziału Elektrokardiologii z Centralnego Szpitala Klinicznego UCK WUM (prof. Marcin Grabowski, dr med. Piotr Lodziński, dr Jakub Kosma Rokicki, mgr Małgorzata Kotowicz, mgr DorotaŚwiątek, mgr Dorota Dużyńska i mgr Elżbieta Świętoń). „W pierwszym etapie wykonano mapę dużych naczyń i serca z wykorzystaniem elektrod mapujących. Następnie, na bazie uzyskanych trójwymiarowych obrazów, wprowadzono elementy układu stymulującego do docelowych jam serca i obserwowania na bieżąco ich położenia na ekranie monitora. Dzięki współpracy z firmą Abbott (mgr Paweł Połeć, mgr Bartosz Małachowski) do przeprowadzenia tej nowatorskiej procedury medycznego wykorzystano system do elektronawigacji Ensite Precision umożliwiający lokalizację elektrod z zastosowaniem pola elektromagnetycznego o niewielkim natężeniu. Wczesny

okres pooperacyjny przebiegał bez powikłań i nie wymagał dłuższego pobytu niż po standardowych procedurach tego typu. Zabiegi w technice bez zastosowania promieniowania rentgenowskiego to trendzyskujący popularność na całym świecie w wiodących ośrodkach zajmujących się elektrofizjologią serca. Do tej pory Zespół Kliniki Kardiologii WUM mógł poszczycić się zabiegami ablacji przeprowadzanymi według tej strategii - tłumaczy prof. Marcin Grabowski.Źródło: mat. prasoweCzytaj więcej:Zielone światło EMA dla szczepionki Pfizer/BioNTech przeciw Covid-19Nowa mutacja koronawirusa – ruch pasażerski z Wlk. Brytanii wstrzymany

Byłego marszałka Senatu czekają konsekwencje?

Nowatorski zabieg u ciężarnej pacjentki
kobietyimedycyna.pl, (22.12.2020)

Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego u pacjentki w 18-tym tygodniu ciąży przeprowadzili specjaliści I Katedry i Kliniki Kardiologii Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Nowatorska metoda zabiegu polegała na użyciu mapowania serca w 3D zamiast standardowej skopii rentgenowskiej.
Dzięki temu ciężarna nie była narażona na potencjalnie szkodliwe dla płodu promieniowanie a precyzyjna kontrola kolejnych etapów procedury została zachowana.

Specjaliści z I Katedry i Kliniki Kardiologii UCK WUM zaimplantowali pacjentce w 18-tym tygodniu ciąży stymulator serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego do nawigacji śródzabiegowej.

– W przypadku standardowej techniki zabiegowej operator do określenia położenia cewników i elektrod wewnątrznaczyniowych używa promieniowania rentgenowskiego. Z uwagi na to, że nasza pacjentka była w 18. tygodniu ciąży, a promieniowanie rentgenowskie może mieć potencjalnie szkodliwe działanie na rozwijający się płód, podjęliśmy decyzję o zastosowaniu innej metody – z wykorzystaniem systemu elektroanatomicznego. Dzięki niej możliwa była bezpieczna kontrola lokalizacji wprowadzanych do serca ciężarnej elementów układu stymulującego serce. Na zaplanowane postępowanie uzyskaliśmy zgodę Komisji Bioetycznej WUM – wyjaśnia prof. Marcin Grabowski, kierownik Oddziału Elektrokardiologii WUM.

Jesienią 2020 roku 28-letnia pacjentka została przyjęta do ośrodka w 13-tym tygodniu ciąży z powodu nawracających omdleń o nieustalonej przyczynie. U chorej wszczepiono wówczas podskórny rejestrator rytmu serca (ILR), który pozwala na ciągły zapis pracy serca oraz wykrycie arytmii nawet na przestrzeni kilku lat. Jak wyjaśniają kardiolodzy, zabieg ten nie wymaga zastosowania promieniowania X. Po jego wykonaniu pacjentka była pod nadzorem zespołu Pracowni Kontroli i Telemonitoringu Urządzeń Wszczepialnych Serca dzięki zastosowaniu telemonitoringu – technologii telemedycznej pozwalającej na zdalną transmisję danych z wszczepionego urządzenia do szpitala, gdzie członkowie zespołu medycznego uzyskiwali raporty na temat pracy serca pacjentki. Z uwagi na wykryte zaburzenia pracy serca stanowiące bezpośrednie zagrożenie życia matki i płodu, pacjentkę zakwalifikowano do pilnego zabiegu wszczepienia stymulatora serca.

Przeprowadzony zabieg składał się z dwóch etapów.

– W pierwszej fazie sporządziliśmy mapę dużych naczyń i serca w 3D z wykorzystaniem elektrod mapujących. Następnie, na bazie uzyskanych trójwymiarowych obrazów elementy układu stymulującego zostały wprowadzone do docelowych jam serca. Ich

bieżące położenie obserwowaliśmy na ekranie monitora. Podczas zabiegu wykorzystaliśmy system do elektronawigacji Ensite Precision, umożliwiający lokalizację elektrod z zastosowaniem pola elektromagnetycznego o niewielkim natężeniu. Dzięki temu procedura była bezpieczna dla matki i dziecka – mówi dr n. med. Piotr Lodziński z I Katedry i Kliniki Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Jak potwierdzają lekarze, wczesny okres pozabiegowy przebiegał u pacjentki bez powikłań. Zabiegi w technice bez zastosowania promieniowania rentgenowskiego to zdaniem kardiologów trend zyskujący popularności na całym świecie w wiodących ośrodkach zajmujących się elektrofizjologią serca. Do tej pory Zespół I Katedry i Kliniki Kardiologii WUM realizował zabiegi ablacji przeprowadzane według tej strategii.

Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego u pacjentki w 18-tym tygodniu ciąży przeprowadził zespół w składzie: prof. Marcin Grabowski, dr n. med. Piotr Lodziński, dr Jakub Kosma Rokicki, mgr Małgorzata Kotowicz, mgr Dorota Świątek, mgr Dorota Dużyńska i mgr Elżbieta Świętoń.

Warszawa: nowatorski zabieg wszczepienia stymulatora serca u ciężarnej pacjentki
warszawa.tvp.pl, (22.12.2020)

Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem nowatorskiego systemu elektroanatomicznego u pacjentki w 18. tygodniu ciąży przeprowadzili specjaliści Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Nowatorska metoda zabiegu polegała na użyciu mapowania serca w 3D zamiast standardowej skopii rentgenowskiej.
Dzięki temu kobieta ciężarna nie była narażona na potencjalnie szkodliwe dla płodu promieniowanie, a precyzja zabiegu została zachowana - informuje uczelnia.

Specjaliści Katedry i Kliniki Kardiologii Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego zaimplantowali pacjentce w 18. tygodniu ciąży stymulator serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego do nawigacji śródzabiegowej.

Zabieg przeprowadził zespół w składzie: prof. Marcin Grabowski, dr n. med. Piotr Lodziński, dr Jakub Kosma Rokicki, mgr Małgorzata Kotowicz, mgr Dorota Świątek, mgr Dorota Dużyńska i mgr Elżbieta Świętoń.

- W przypadku standardowej techniki zabiegowej operator do określenia położenia cewników i elektrod wewnątrznaczyniowych używa promieniowania rentgenowskiego. Z uwagi na to, że nasza pacjentka była w 18. tygodniu ciąży, a promieniowanie rentgenowskie może mieć potencjalnie szkodliwe działanie na rozwijający się płód, podjęliśmy decyzję o zastosowaniu innej metody - z wykorzystaniem systemu elektroanatomicznego. Dzięki niej możliwa była bezpieczna kontrola lokalizacji wprowadzanych do serca ciężarnej elementów układu stymulującego serce. Na zaplanowane postępowanie uzyskaliśmy zgodę Komisji Bioetycznej WUM - wyjaśnia prof. Marcin Grabowski, kierownik Oddziału Elektrokardiologii WUM.

Nawracające omdlenia

Jesienią 2020 r. 28-letnia pacjentka została przyjęta do ośrodka w 13. tygodniu ciąży z powodu nawracających omdleń o nieustalonej przyczynie. Wszczepiono jej wówczas podskórny rejestrator rytmu serca (ILR), umożliwiający ciągły zapis pracy serca oraz wykrycie arytmii nawet na przestrzeni kilku lat. Jak wyjaśniają kardiolodzy, zabieg ten nie wymaga zastosowania promieniowania rentgenowskiego.

Po zabiegu pacjentka była pod nadzorem zespołu Pracowni Kontroli i Telemonitoringu Urządzeń Wszczepialnych Serca. Zastosowano u niej telemonitoring zapewniający zdalną transmisję danych z wszczepionego urządzenia do szpitala. To właśnie wtedy lekarze śledząc zdalnie pracę serca pacjentki wykryli zaburzenie będące bezpośrednim zagrożeniem jej życia i płodu. Konieczne było pilne wszczepienie stymulatora serca.

Zabieg w dwóch etapach

Zabieg przeprowadzono w dwóch etapach. - W pierwszej fazie sporządziliśmy mapę dużych naczyń i serca w 3D z wykorzystaniem elektrod mapujących. Następnie na bazie uzyskanych trójwymiarowych obrazów elementy układu stymulującego zostały wprowadzone do docelowych jam serca. Ich bieżące położenie obserwowaliśmy na ekranie monitora. Podczas zabiegu wykorzystaliśmy system do elektronawigacji Ensite Precision, umożliwiający lokalizację elektrod z zastosowaniem pola elektromagnetycznego o niewielkim natężeniu. Dzięki temu procedura była bezpieczna dla matki i dziecka - wyjaśnia dr n. med. Piotr Lodziński z I Katedry i Kliniki Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Kardiolodzy twierdzą, że zabiegi w technice bez zastosowania promieniowania rentgenowskiego na całym świecie wykonywane są coraz częściej w wiodących ośrodkach elektrofizjologii serca.

WUM: Wykonano nowatorski zabieg u ciężarnej pacjentki Inne w tym dziale:
zdrowemiasto.pl, (22.12.2020)

Fot. WUM Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego u pacjentki w 18-tym tygodniu ciąży przeprowadzili specjaliści I Katedry i Kliniki Kardiologii Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Nowatorska metoda zabiegu polegała na użyciu mapowania serca w 3D zamiast standardowej skopii rentgenowskiej.
Dzięki temu ciężarna nie była narażona na potencjalnie szkodliwe dla płodu promieniowanie a precyzyjna kontrola kolejnych etapów procedury została zachowana.

Specjaliści z I Katedry i Kliniki Kardiologii UCK WUM zaimplantowali pacjentce w 18-tym tygodniu ciąży stymulator serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego do nawigacji śródzabiegowej.

– W przypadku standardowej techniki zabiegowej operator do określenia położenia cewników i elektrod wewnątrznaczyniowych używa promieniowania rentgenowskiego. Z uwagi na to, że nasza pacjentka była w 18. tygodniu ciąży, a promieniowanie rentgenowskie może mieć potencjalnie szkodliwe działanie na rozwijający się płód, podjęliśmy decyzję o zastosowaniu innej metody– z wykorzystaniem systemu elektroanatomicznego. Dzięki niej możliwa była bezpieczna kontrola lokalizacji wprowadzanych do serca ciężarnej elementów układu stymulującego serce. Na zaplanowane postępowanie uzyskaliśmy zgodę Komisji Bioetycznej WUM – wyjaśnia prof. Marcin Grabowski, kierownik Oddziału Elektrokardiologii WUM.

Jesienią 2020 roku 28-letnia pacjentka została przyjęta do ośrodka w 13-tym tygodniu ciąży z powodu nawracających omdleń o nieustalonej przyczynie. U chorej wszczepiono wówczas podskórny rejestrator rytmu serca (ILR), który pozwala na ciągły zapis pracy serca oraz wykrycie arytmii nawet na przestrzeni kilku lat. Jak wyjaśniają kardiolodzy, zabieg ten nie wymaga zastosowania promieniowania X.Po jego wykonaniu pacjentka była pod nadzorem zespołu Pracowni Kontroli i Telemonitoringu Urządzeń Wszczepialnych Serca dzięki zastosowaniu telemonitoringu - technologii telemedycznej pozwalającej na zdalną transmisję danych z wszczepionego urządzenia do szpitala, gdzie członkowie zespołu medycznego uzyskiwali raporty na temat pracy serca pacjentki. Z uwagi na wykryte zaburzenia pracy serca stanowiące bezpośrednie zagrożenie życia matki i płodu,pacjentkę zakwalifikowano do pilnego zabiegu wszczepienia stymulatora serca.

Przeprowadzony zabieg składał się z dwóch etapów.

– W pierwszej fazie sporządziliśmy mapę dużych naczyń i serca w 3D z wykorzystaniem elektrod mapujących. Następnie, na bazie uzyskanych trójwymiarowych obrazów elementy układu stymulującego zostały wprowadzone do docelowych jam serca. Ich

bieżące położenie obserwowaliśmy na ekranie monitora. Podczas zabiegu wykorzystaliśmy system do elektronawigacji Ensite Precision, umożliwiający lokalizację elektrod z zastosowaniem pola elektromagnetycznego o niewielkim natężeniu. Dzięki temu procedura była bezpieczna dla matki i dziecka – mówi dr n. med. Piotr Lodziński z I Katedry i Kliniki Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Jak potwierdzają lekarze, wczesny okres pozabiegowy przebiegał u pacjentki bez powikłań.Zabiegi w technice bez zastosowania promieniowania rentgenowskiego to zdaniem kardiologów trend zyskujący popularności na całym świecie w wiodących ośrodkach zajmujących się elektrofizjologią serca. Do tej pory Zespół I Katedry i Kliniki Kardiologii WUM realizował zabiegi ablacji przeprowadzane według tej strategii.

Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego u pacjentki w 18-tym tygodniu ciąży przeprowadził zespół w składzie: prof. Marcin Grabowski, dr n. med. Piotr Lodziński, dr Jakub Kosma Rokicki, mgr Małgorzata Kotowicz, mgr Dorota Świątek, mgr Dorota Dużyńska i mgr Elżbieta Świętoń.

Marta Sułkowska, 22-12-2020, zdrowemiasto.pl

WUM: Nowatorski zabieg wszczepienia stymulatora serca u ciężarnej pacjentki
wnp.pl, (22.12.2020)

Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem nowatorskiego systemu elektroanatomicznego u pacjentki w 18. tygodniu ciąży przeprowadzili specjaliści Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Nowatorska metoda zabiegu polegała na użyciu mapowania serca w 3D zamiast standardowej skopii rentgenowskiej.
Dzięki temu kobieta ciężarna nie była narażona na potencjalnie szkodliwe dla płodu promieniowanie, a precyzja zabiegu została zachowana - informuje uczelnia.

Specjaliści Katedry i Kliniki Kardiologii Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego zaimplantowali pacjentce w 18. tygodniu ciąży stymulator serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego do nawigacji śródzabiegowej.

Zabieg przeprowadził zespół w składzie: prof. Marcin Grabowski, dr n. med. Piotr Lodziński, dr Jakub Kosma Rokicki, mgr Małgorzata Kotowicz, mgr Dorota Świątek, mgr Dorota Dużyńska i mgr Elżbieta Świętoń.

"W przypadku standardowej techniki zabiegowej operator do określenia położenia cewników i elektrod wewnątrznaczyniowych używa promieniowania rentgenowskiego. Z uwagi na to, że nasza pacjentka była w 18. tygodniu ciąży, a promieniowanie rentgenowskie może mieć potencjalnie szkodliwe działanie na rozwijający się płód, podjęliśmy decyzję o zastosowaniu innej metody - z wykorzystaniem systemu elektroanatomicznego. Dzięki niej możliwa była bezpieczna kontrola lokalizacji wprowadzanych do serca ciężarnej elementów układu stymulującego serce. Na zaplanowane postępowanie uzyskaliśmy zgodę Komisji Bioetycznej WUM" - wyjaśnia prof. Marcin Grabowski, kierownik Oddziału Elektrokardiologii WUM.

Jesienią 2020 r. 28-letnia pacjentka została przyjęta do ośrodka w 13. tygodniu ciąży z powodu nawracających omdleń o nieustalonej przyczynie. Wszczepiono jej wówczas podskórny rejestrator rytmu serca (ILR), umożliwiający ciągły zapis pracy serca oraz wykrycie arytmii nawet na przestrzeni kilku lat. Jak wyjaśniają kardiolodzy, zabieg ten nie wymaga zastosowania promieniowania rentgenowskiego.

Po zabiegu pacjentka była pod nadzorem zespołu Pracowni Kontroli i Telemonitoringu Urządzeń Wszczepialnych Serca. Zastosowano u niej telemonitoring zapewniający zdalną transmisję danych z wszczepionego urządzenia do szpitala. To właśnie wtedy lekarze śledząc zdalnie pracę serca pacjentki wykryli zaburzenie będące bezpośrednim zagrożeniem jej życia i płodu. Konieczne było pilne wszczepienie stymulatora serca.

Zabieg przeprowadzono w dwóch etapach. "W pierwszej fazie sporządziliśmy mapę dużych naczyń i serca w 3D z wykorzystaniem elektrod mapujących. Następnie na bazie

uzyskanych trójwymiarowych obrazów elementy układu stymulującego zostały wprowadzone do docelowych jam serca. Ich bieżące położenie obserwowaliśmy na ekranie monitora. Podczas zabiegu wykorzystaliśmy system do elektronawigacji Ensite Precision, umożliwiający lokalizację elektrod z zastosowaniem pola elektromagnetycznego o niewielkim natężeniu. Dzięki temu procedura była bezpieczna dla matki i dziecka" - wyjaśnia dr n. med. Piotr Lodziński z I Katedry i Kliniki Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Kardiolodzy twierdzą, że zabiegi w technice bez zastosowania promieniowania rentgenowskiego na całym świecie wykonywane są coraz częściej w wiodących ośrodkach elektrofizjologii serca.

Mapowanie serca w 3D zamiast standardowej skopii rentgenowskiej
gazetalekarska.pl, (22.12.2020)
Gazeta Lekarska www.gazetalekarska.pl

Gazeta Lekarska www.gazetalekarska.pl Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego u pacjentki w 18-tym tygodniu ciąży przeprowadzili specjaliści I Katedry i Kliniki Kardiologii Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego WUM. Foto: WUM Specjaliści z I Katedry i Kliniki Kardiologii UCK Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego zaimplantowali pacjentce w 18-tym tygodniu ciąży stymulator serca z zastosowaniem systemu ...
Gazeta Lekarska www.gazetalekarska.pl

Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego u pacjentki w 18-tym tygodniu ciąży przeprowadzili specjaliści I Katedry i Kliniki Kardiologii Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego WUM.

Foto: WUM

Specjaliści z I Katedry i Kliniki Kardiologii UCK Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego zaimplantowali pacjentce w 18-tym tygodniu ciąży stymulator serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego do nawigacji śródzabiegowej.

– W przypadku standardowej techniki zabiegowej operator do określenia położenia cewników i elektrod wewnątrznaczyniowych używa promieniowania rentgenowskiego. Z uwagi na to, że nasza pacjentka była w 18. tygodniu ciąży, a promieniowanie rentgenowskie może mieć potencjalnie szkodliwe działanie na rozwijający się płód, podjęliśmy decyzję o zastosowaniu innej metody – z wykorzystaniem systemu elektroanatomicznego. Dzięki niej możliwa była bezpieczna kontrola lokalizacji wprowadzanych do serca ciężarnej elementów układu stymulującego serce. Na zaplanowane postępowanie uzyskaliśmy zgodę Komisji Bioetycznej WUM – wyjaśnia prof. Marcin Grabowski, kierownik Oddziału Elektrokardiologii WUM.

Jesienią ubiegłego roku 28-letnia pacjentka została przyjęta do ośrodka w 13. tygodniu ciąży z powodu nawracających omdleń o nieustalonej przyczynie. U chorej wszczepiono wówczas podskórny rejestrator rytmu serca (ILR), który pozwala na ciągły zapis pracy serca oraz wykrycie arytmii nawet na przestrzeni kilku lat. Jak wyjaśniają kardiolodzy, zabieg ten nie wymaga zastosowania promieniowania X.

Po jego wykonaniu pacjentka była pod nadzorem zespołu Pracowni Kontroli i Telemonitoringu Urządzeń Wszczepialnych Serca dzięki zastosowaniu telemonitoringu – technologii telemedycznej pozwalającej na zdalną transmisję danych z wszczepionego urządzenia do szpitala, gdzie członkowie zespołu medycznego uzyskiwali raporty na temat pracy serca pacjentki. Z uwagi na wykryte zaburzenia pracy serca stanowiące

bezpośrednie zagrożenie życia matki i płodu, pacjentkę zakwalifikowano do pilnego zabiegu wszczepienia stymulatora serca.

Przeprowadzony zabieg składał się z dwóch etapów. – W pierwszej fazie sporządziliśmy mapę dużych naczyń i serca w 3D z wykorzystaniem elektrod mapujących. Następnie, na bazie uzyskanych trójwymiarowych obrazów elementy układu stymulującego zostały wprowadzone do docelowych jam serca. Ich bieżące położenie obserwowaliśmy na ekranie monitora. Podczas zabiegu wykorzystaliśmy system do elektronawigacji Ensite Precision, umożliwiający lokalizację elektrod z zastosowaniem pola elektromagnetycznego o niewielkim natężeniu. Dzięki temu procedura była bezpieczna dla matki i dziecka – mówi dr n. med. Piotr Lodziński z I Katedry i Kliniki Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Jak potwierdzają lekarze, wczesny okres pozabiegowy przebiegał u pacjentki bez powikłań. Zabiegi w technice bez zastosowania promieniowania rentgenowskiego to zdaniem kardiologów trend zyskujący popularności na całym świecie w wiodących ośrodkach zajmujących się elektrofizjologią serca. Do tej pory Zespół I Katedry i Kliniki Kardiologii WUM realizował zabiegi ablacji przeprowadzane według tej strategii. Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego u pacjentki w 18. tygodniu ciąży przeprowadził zespół w składzie: prof. Marcin Grabowski, dr n. med. Piotr Lodziński, dr Jakub Kosma Rokicki, mgr Małgorzata Kotowicz, mgr Dorota Świątek, mgr Dorota Dużyńska i mgr Elżbieta Świętoń.

WUM: Wykonano nowatorski zabieg wszczepienia stymulatora serca u ciężarnej pacjentki

medicalpress.pl, (22.12.2020)

Redakcja MedicalPress

Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego u pacjentki w 18-tym tygodniu ciąży przeprowadzili specjaliści I Katedry i Kliniki Kardiologii Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Nowatorska metoda zabiegu polegała na użyciu mapowania serca w 3D zamiast standardowej skopii rentgenowskiej.

Dzięki temu ciężarna nie była narażona na potencjalnie szkodliwe dla płodu promieniowanie a precyzyjna kontrola kolejnych etapów procedury została zachowana.

Specjaliści z I Katedry i Kliniki Kardiologii UCK WUM zaimplantowali pacjentce w 18-tym tygodniu ciąży stymulator serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego do nawigacji śródzabiegowej. – W przypadku standardowej techniki zabiegowej operator do określenia położenia cewników i elektrod wewnątrznaczyniowych używa promieniowania rentgenowskiego. Z uwagi na to, że nasza pacjentka była w 18. tygodniu ciąży, a promieniowanie rentgenowskie może mieć potencjalnie szkodliwe działanie na rozwijający się płód, podjęliśmy decyzję o zastosowaniu innej metody – z wykorzystaniem systemu elektroanatomicznego. Dzięki niej możliwa była bezpieczna kontrola lokalizacji wprowadzanych do serca ciężarnej elementów układu stymulującegoserce. Na zaplanowane postępowanie uzyskaliśmy zgodę Komisji Bioetycznej WUM – wyjaśnia prof. Marcin Grabowski, kierownik Oddziału Elektrokardiologii WUM. Jesienią 2020 roku 28-letnia pacjentka została przyjęta do ośrodka w 13-tym tygodniu ciąży z powodu nawracających omdleń o nieustalonej przyczynie. U chorej wszczepiono wówczas podskórny rejestrator rytmu serca (ILR), który pozwala na ciągły zapis pracy serca oraz wykrycie arytmii nawet na przestrzeni kilku lat. Jak wyjaśniają kardiolodzy, zabieg ten nie wymaga zastosowania promieniowania X. Po jego wykonaniu pacjentka była pod nadzorem zespołu Pracowni Kontroli i Telemonitoringu Urządzeń Wszczepialnych Serca dzięki zastosowaniu telemonitoringu - technologii telemedycznej pozwalającej na zdalną transmisję danych z wszczepionego urządzenia do szpitala, gdzie członkowie zespołu medycznego uzyskiwali raporty na temat pracy serca pacjentki. Z uwagi na wykryte zaburzenia pracy serca stanowiące bezpośrednie zagrożenie życia matki i płodu, pacjentkę zakwalifikowano do pilnego zabiegu wszczepienia stymulatora serca. Przeprowadzony zabieg składał się z dwóch etapów. – W pierwszej fazie sporządziliśmy mapę dużych naczyń i serca w 3D z wykorzystaniem elektrod mapujących. Następnie, na bazie uzyskanych trójwymiarowych obrazów elementy układu stymulującego zostały wprowadzone do docelowych jam serca. Ich bieżące położenie obserwowaliśmy na ekranie monitora. Podczas zabiegu wykorzystaliśmy system do elektronawigacji Ensite Precision, umożliwiający lokalizację elektrod z zastosowaniem pola elektromagnetycznego o niewielkim natężeniu.Dzięki temu procedura była bezpieczna dla matki i dziecka– mówi dr n. med. Piotr Lodziński z I

Katedry i Kliniki Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Jak potwierdzają lekarze, wczesny okres pozabiegowy przebiegał u pacjentki bez powikłań. Zabiegi w technice bez zastosowania promieniowania rentgenowskiego to zdaniem kardiologów trend zyskujący popularności na całym świecie w wiodących ośrodkach zajmujących się elektrofizjologią serca. Do tej pory Zespół I Katedry i Kliniki Kardiologii WUM realizował zabiegi ablacji przeprowadzane według tej strategii. Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego u pacjentki w 18-tym tygodniu ciąży przeprowadził zespół w składzie: prof. Marcin Grabowski, dr n. med. Piotr Lodziński, dr Jakub Kosma Rokicki, mgr Małgorzata Kotowicz, mgr Dorota Świątek, mgr Dorota Dużyńska i mgr Elżbieta Świętoń.

Źródło: materiały prasowe

Zdjęcie: WUM

Komunikat w sprawie słownika świadczeń podlegających sprawozdawczości z zakresu list oczekujących

Komunikat w sprawie wielkości kwoty refundacji i pozostałych parametrów określonych w ustawie leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz jednostkowych wyrobów medycznych za okres styczeń- sierpień 2020 r.

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenia w sprawie szkoleń w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych

WUM: Wykonano nowatorski zabieg u ciężarnej pacjentki
naszesprawy.eu, (21.12.2020)

Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego do nawigacji śródzabiegowej u pacjentki w 18-tym tygodniu ciąży przeprowadzili specjaliści I Katedry i Kliniki Kardiologii Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Nowatorska metoda zabiegu polegała na użyciu mapowania serca w 3D zamiast standardowej skopii rentgenowskiej.
Dzięki temu ciężarna nie była narażona na potencjalnie szkodliwe dla płodu promieniowanie, a precyzyjna kontrola kolejnych etapów procedury została zachowana.

– W przypadku standardowej techniki zabiegowej operator do określenia położenia cewników i elektrod wewnątrznaczyniowych używa promieniowania rentgenowskiego. Z uwagi na to, że nasza pacjentka była w 18. tygodniu ciąży, a promieniowanie rentgenowskie może mieć potencjalnie szkodliwe działanie na rozwijający się płód, podjęliśmy decyzję o zastosowaniu innej metody – z wykorzystaniem systemu elektroanatomicznego. Dzięki niej możliwa była bezpieczna kontrola lokalizacji wprowadzanych do serca ciężarnej elementów układu stymulującego serce. Na zaplanowane postępowanie uzyskaliśmy zgodę Komisji Bioetycznej WUM – wyjaśnia prof. Marcin Grabowski, kierownik Oddziału Elektrokardiologii WUM.

Jesienią 2020 roku 28-letnia pacjentka została przyjęta do ośrodka w 13-tym tygodniu ciąży z powodu nawracających omdleń o nieustalonej przyczynie. U chorej wszczepiono wówczas podskórny rejestrator rytmu serca (ILR), który pozwala na ciągły zapis pracy serca oraz wykrycie arytmii nawet na przestrzeni kilku lat. Jak wyjaśniają kardiolodzy, zabieg ten nie wymaga zastosowania promieniowania X. Po jego wykonaniu pacjentka była pod nadzorem zespołu Pracowni Kontroli i Telemonitoringu Urządzeń Wszczepialnych Serca dzięki zastosowaniu telemonitoringu – technologii telemedycznej pozwalającej na zdalną transmisję danych z wszczepionego urządzenia do szpitala, gdzie członkowie zespołu medycznego uzyskiwali raporty na temat pracy serca pacjentki. Z uwagi na wykryte zaburzenia pracy serca stanowiące bezpośrednie zagrożenie życia matki i płodu, pacjentkę zakwalifikowano do pilnego zabiegu wszczepienia stymulatora serca.

Przeprowadzony zabieg składał się z dwóch etapów.

– W pierwszej fazie sporządziliśmy mapę dużych naczyń i serca w 3D z wykorzystaniem elektrod mapujących. Następnie, na bazie uzyskanych trójwymiarowych obrazów elementy układu stymulującego zostały wprowadzone do docelowych jam serca. Ich bieżące położenie obserwowaliśmy na ekranie monitora. Podczas zabiegu wykorzystaliśmy system do elektronawigacji Ensite Precision, umożliwiający lokalizację elektrod z zastosowaniem pola elektromagnetycznego o niewielkim natężeniu. Dzięki

temu procedura była bezpieczna dla matki i dziecka – mówi dr n. med. Piotr Lodziński z I Katedry i Kliniki Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Jak potwierdzają lekarze, wczesny okres pozabiegowy przebiegał u pacjentki bez powikłań. Zabiegi w technice bez zastosowania promieniowania rentgenowskiego to zdaniem kardiologów trend zyskujący popularności na całym świecie w wiodących ośrodkach zajmujących się elektrofizjologią serca. Do tej pory Zespół I Katedry i Kliniki Kardiologii WUM realizował zabiegi ablacji przeprowadzane według tej strategii.

Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego u pacjentki w 18-tym tygodniu ciąży przeprowadził zespół w składzie: prof. Marcin Grabowski, dr n. med. Piotr Lodziński, dr Jakub Kosma Rokicki, mgr Małgorzata Kotowicz, mgr Dorota Świątek, mgr Dorota Dużyńska i mgr Elżbieta Świętoń.

Zobacz galerię… pr/, fot. WUM

Data publikacji: 21.12.2020 r.

Udostępnij

WUM: Nowatorski zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego u pacjentki w ciąży
pulsmedycyny.pl, (21.12.2020)
EK

Podczas zabiegu wszczepienia stymulatora serca u ciężarnej użyto systemu elektroanatomicznego do nawigacji śródzabiegowej. Standardowo do określenia położenia cewników i elektrod wewnątrznaczyniowych używa się promieniowania rentgenowskiego.
RTG może jednak działać szkodliwie na płód, dlatego podjęto decyzję o zastosowaniu nowatorskiej metody.

Ten artykuł czytasz w ramach płatnej subskrypcji. Twoja prenumerata jest aktywna

Zabieg wykonano w I Katedrze i Klinice Kardiologii Centralnego Szpitala Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, którą kieruje prof. dr hab. n. med. Grzegorz Opolski.

4Zobacz galerięMateriały prasowe

Na czym polegała nowatorska metoda wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego 28-letnia kobieta została przyjęta do szpitala pierwotnie w 13. tygodniu ciąży z powodu nawracających omdleń o nieustalonej przyczynie. Kobiecie wszczepiono wówczas podskórny rejestrator rytmu serca (ILR), który pozwala na ciągły zapis oraz wykrycie arytmii nawet przez kilka lat. Zabieg nie wymagał zastosowania promieniowania X, a po jego wykonaniu pacjentka była pod nadzorem zespołu Pracowni Kontroli i Telemonitoringu Urządzeń Wszczepialnych Serca. Było to możliwe dzięki zastosowaniu technologii telemedycznej, pozwalającej na zdalną transmisję danych z wszczepionego urządzenia do szpitala, gdzie członkowie zespołu uzyskiwali raporty na temat pracy serca pacjentki. Z uwagi na wykryte zaburzenia rytmu, stanowiące bezpośrednie zagrożenie życia matki i płodu, kobietę zakwalifikowano do pilnego zabiegu wszczepienia stymulatora serca. Z powodu ciąży konieczne stało się jednak ograniczenie promieniowania rentgenowskiego i wybór odmiennej metody lokalizacji wprowadzanych do serca elementów układu stymulującego serce. Na zaplanowane postępowanie uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej WUM.

Dwuetapowy zabieg

Zabieg, wykonany przez zespół Oddziału Elektrokardiologii z Centralnego Szpitala Klinicznego UCK WUM (prof. dr hab. n. med. Marcin Grabowski, dr n. med. Piotr Lodziński, lek. Jakub Kosma Rokicki, mgrc Małgorzata Kotowicz, mgr Dorota Świątek, mgr Dorota Dużyńska i mgr Elżbieta Świętoń), składał się z dwóch etapów.

„W pierwszym etapie wykonano mapę dużych naczyń i serca z wykorzystaniem elektrod mapujących. Następnie, na bazie uzyskanych trójwymiarowych obrazów, wprowadzono elementy układu stymulującego do docelowych jam serca i obserwowania na bieżąco ich położenia na ekranie monitora. Dzięki współpracy z firmą Abbott do przeprowadzenia tej nowatorskiej procedury medycznego wykorzystano system do elektronawigacji Ensite Precision, umożliwiający lokalizację elektrod z zastosowaniem pola elektromagnetycznego o niewielkim natężeniu" – mówi prof. Marcin Grabowski.

Wczesny okres pooperacyjny przebiegał bez powikłań i nie wymagał dłuższego pobytu pacjentki w szpitalu niż po standardowych procedurach tego typu.

„Zabiegi wykonywane metodą bez zastosowania promieniowania rentgenowskiego to trend zyskujący popularność na całym świecie w wiodących ośrodkach zajmujących się elektrofizjologią serca" – dodaje prof. Marcin Grabowski.

Kardiologia

Ekspercki newsletter przygotowywany we współpracy z kardiologami

ZAPISZ MNIE

Kardiologia

Wysyłany raz w miesiącu

Ekspercki newsletter przygotowywany we współpracy z kardiologami

Chcę otrzymywać newsletter

Oświadczam, że jestem lekarzem, farmaceutą lub osobą prowadzącą zaopatrzenie w produkty lecznicze

Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Bonnier Business (Polska) informacji handlowych drogą elektroniczną dotyczących: produktów i usług partnerów spółki

ZAPISZ MNIE

Administratorem Twoich danych osobowych będzie Bonnier Business (Polska). Klauzula informacyjna w pełnej wersji dostępna jest tutaj

Źródło: Puls Medycyny

WUM: Wykonano nowatorski zabieg u ciężarnej pacjentki
isbzdrowie.pl, (21.12.2020)

Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego u pacjentki w 18-tym tygodniu ciąży przeprowadzili specjaliści I Katedry i Kliniki Kardiologii Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Nowatorska metoda zabiegu polegała na użyciu mapowania serca w 3D zamiast standardowej skopii rentgenowskiej.
Dzięki temu ciężarna nie była narażona na potencjalnie szkodliwe dla płodu promieniowanie a precyzyjna kontrola kolejnych etapów procedury została zachowana.

Specjaliści z I Katedry i Kliniki Kardiologii UCK WUM zaimplantowali pacjentce w 18-tym tygodniu ciąży stymulator serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego do nawigacji śródzabiegowej.

„W przypadku standardowej techniki zabiegowej operator do określenia położenia cewników i elektrod wewnątrznaczyniowych używa promieniowania rentgenowskiego. Z uwagi na to, że nasza pacjentka była w 18. tygodniu ciąży, a promieniowanie rentgenowskie może mieć potencjalnie szkodliwe działanie na rozwijający się płód, podjęliśmy decyzję o zastosowaniu innej metody – z wykorzystaniem systemu elektroanatomicznego. Dzięki niej możliwa była bezpieczna kontrola lokalizacji wprowadzanych do serca ciężarnej elementów układu stymulującego serce. Na zaplanowane postępowanie uzyskaliśmy zgodę Komisji Bioetycznej WUM" – wyjaśnia prof. Marcin Grabowski, kierownik Oddziału Elektrokardiologii WUM.

Jesienią 2020 roku 28-letnia pacjentka została przyjęta do ośrodka w 13-tym tygodniu ciąży z powodu nawracających omdleń o nieustalonej przyczynie. U chorej wszczepiono wówczas podskórny rejestrator rytmu serca (ILR), który pozwala na ciągły zapis pracy serca oraz wykrycie arytmii nawet na przestrzeni kilku lat. Jak wyjaśniają kardiolodzy, zabieg ten nie wymaga zastosowania promieniowania X. Po jego wykonaniu pacjentka była pod nadzorem zespołu Pracowni Kontroli i Telemonitoringu Urządzeń Wszczepialnych Serca dzięki zastosowaniu telemonitoringu – technologii telemedycznej pozwalającej na zdalną transmisję danych z wszczepionego urządzenia do szpitala, gdzie członkowie zespołu medycznego uzyskiwali raporty na temat pracy serca pacjentki. Z uwagi na wykryte zaburzenia pracy serca stanowiące bezpośrednie zagrożenie życia matki i płodu, pacjentkę zakwalifikowano do pilnego zabiegu wszczepienia stymulatora serca.

Przeprowadzony zabieg składał się z dwóch etapów.

„W pierwszej fazie sporządziliśmy mapę dużych naczyń i serca w 3D z wykorzystaniem elektrod mapujących. Następnie, na bazie uzyskanych trójwymiarowych obrazów elementy układu stymulującego zostały wprowadzone do docelowych jam serca. Ich

bieżące położenie obserwowaliśmy na ekranie monitora. Podczas zabiegu wykorzystaliśmy system do elektronawigacji Ensite Precision, umożliwiający lokalizację elektrod z zastosowaniem pola elektromagnetycznego o niewielkim natężeniu. Dzięki temu procedura była bezpieczna dla matki i dziecka" – tłumaczy dr n. med. Piotr Lodziński z I Katedry i Kliniki Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Jak potwierdzają lekarze, wczesny okres pozabiegowy przebiegał u pacjentki bez powikłań. Zabiegi w technice bez zastosowania promieniowania rentgenowskiego to zdaniem kardiologów trend zyskujący popularności na całym świecie w wiodących ośrodkach zajmujących się elektrofizjologią serca. Do tej pory Zespół I Katedry i Kliniki Kardiologii WUM realizował zabiegi ablacji przeprowadzane według tej strategii.

Zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego u pacjentki w 18-tym tygodniu ciąży przeprowadził zespół w składzie: prof. Marcin Grabowski, dr n. med. Piotr Lodziński, dr Jakub Kosma Rokicki, mgr Małgorzata Kotowicz, mgr Dorota Świątek, mgr Dorota Dużyńska i mgr Elżbieta Świętoń.

WUM: nowatorski zabieg wszczepienia stymulatora serca u pacjentki w ciąży
rynekzdrowia.pl, (21.12.2020)
MAK/Rynek Zdrowia

Zespół wykonujący nowatorski zabieg w CSK UCK WUM; FOT. WUM
W I Katedrze i Klinice Kardiologii Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego WUM, pacjentce w ciąży wszczepiono stymulator serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego do nawigacji śródzabiegowej.

- Stanowiło to zmianę w stosunku do standardowej techniki zabiegowej, w której operator do określenia położenia cewników i elektrod wewnątrznaczyniowych używa promieniowania rentgenowskiego. Z uwagi na to, że pacjentka poddawana zabiegowi była w 18. tygodniu ciąży, zaś promieniowanie rentgenowskie może mieć szkodliwe działanie na rozwijający się płód, podjęto decyzję o zastosowaniu nowatorskiej metody - podaje Warszawski Uniwersytet Medyczny.

28-letnia pacjentka została pierwotnie przyjęta w 13. tygodniu ciąży z powodu nawracających omdleń o nieustalonej przyczynie. U chorej wszczepiono wówczas podskórny rejestrator rytmu serca (ILR), który pozwala na ciągły zapis pracy serca oraz wykrycie arytmii nawet przez kilka lat.

Zabieg ten nie wymaga zastosowania promieniowania X, a po jego wykonaniu pacjentka była pod nadzorem zespołu Pracowni Kontroli i Telemonitoringu Urządzeń Wszczepialnych Serca. Było to możliwe dzięki zastosowaniu technologii telemedycznej pozwalającej na zdalną transmisję z wszczepionego urządzenia do szpitala, gdzie członkowie zespołu medycznego uzyskiwali raporty na temat pracy serca pacjentki.

Z uwagi na wykryte zaburzenia pracy serca stanowiące bezpośrednie zagrożenie życia matki i płodu zakwalifikowano pacjentkę do pilnego zabiegu wszczepienia stymulatora serca. Ciąża wymagała ograniczenia stosowania promieniowania rentgenowskiego i wyboru odmiennej metody lokalizacji wprowadzanych do serca elementów układu stymulującego serce. Na zaplanowane postępowanie uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej WUM (przewodnicząca prof. Magdalena Kuźma-Kozakiewicz).

Wykonany przez Zespół Oddziału Elektrokardiologii z Centralnego Szpitala Klinicznego UCK WUM (prof. Marcin Grabowski, dr med. Piotr Lodziński, dr Jakub Kosma Rokicki, mgr Małgorzata Kotowicz, mgr Dorota Świątek, mgr Dorota Dużyńska i mgr Elżbieta Świętoń) zabieg składał się z dwóch etapów.

- W pierwszym etapie wykonano mapę dużych naczyń i serca z wykorzystaniem elektrod mapujących. Następnie, na bazie uzyskanych trójwymiarowych obrazów, wprowadzono elementy układu stymulującego do docelowych jam serca i obserwowania na bieżąco ich położenia na ekranie monitora - tłumaczy prof. Marcin Grabowski.

- Dzięki współpracy z firmą Abbott (mgr Paweł Połeć, mgr Bartosz Małachowski) do przeprowadzenia tej nowatorskiej procedury medycznej wykorzystano system do elektronawigacji Ensite Precision umożliwiający lokalizację elektrod z zastosowaniem pola elektromagnetycznego o niewielkim natężeniu - dodaje.

Wczesny okres pooperacyjny przebiegał bez powikłań i nie wymagał dłuższego pobytu niż po standardowych procedurach tego typu.

- Zabiegi w technice bez zastosowania promieniowania rentgenowskiego to trend zyskujący popularność na całym świecie w wiodących ośrodkach zajmujących się elektrofizjologią serca. Do tej pory Zespół Kliniki Kardiologii WUM mógł poszczycić się zabiegami ablacji przeprowadzanymi według tej strategii - podsumowuje prof. Marcin Grabowski.

Podobał się artykuł? Podziel się!

WUM: Nowatorski zabieg wszczepienia stymulatora serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego u pacjentki w ciąży
medexpress.pl, (21.12.2020)

W I Katedrze i Klinice Kardiologii Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (kierownik: prof. Grzegorz Opolski) pacjentce w ciąży wszczepiono stymulator serca z zastosowaniem systemu elektroanatomicznego do nawigacji śródzabiegowej.
Stanowiło to zmianę w stosunku do standardowej techniki zabiegowej, w której operator do określenia położenia cewników i elektrod wewnątrznaczyniowych używa promieniowania rentgenowskiego. Z uwagi na to, że pacjentka poddawana zabiegowi była w 18. tygodniu ciąży, zaś promieniowanie rentgenowskie może mieć szkodliwe działanie na rozwijający się płód, podjęto decyzję o zastosowaniu nowatorskiej metody.

28-letnia pacjentka została pierwotnie przyjęta w 13. tygodniu ciąży z powodu nawracających omdleń o nieustalonej przyczynie. U chorej wszczepiono wówczas podskórny rejestrator rytmu serca (ILR), który pozwala na ciągły zapis pracy serca oraz wykrycie arytmii nawet przez kilka lat. Zabieg ten nie wymaga zastosowania promieniowania X, a po jego wykonaniu pacjentka była pod nadzorem zespołu Pracowni Kontroli i Telemonitoringu Urządzeń Wszczepialnych Serca.

Było to możliwe dzięki zastosowaniu technologii telemedycznej pozwalającej na zdalną transmisję z wszczepionego urządzenia do szpitala, gdzie członkowie zespołu medycznego uzyskiwali raporty na temat pracy serca pacjentki. Z uwagi na wykryte zaburzenia pracy serca stanowiące bezpośrednie zagrożenie życia matki i płodu zakwalifikowano pacjentkę do pilnego zabiegu wszczepienia stymulatora serca. Ciąża wymagała ograniczenia stosowania promieniowania rentgenowskiego i wyboru odmiennej metody lokalizacji wprowadzanych do serca elementów układu stymulującego serce. Na zaplanowane postępowanie uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej WUM (przewodnicząca prof. Magdalena Kuźma-Kozakiewicz).

Wykonany przez Zespół Oddziału Elektrokardiologii z Centralnego Szpitala Klinicznego UCK WUM (prof. Marcin Grabowski, dr med. Piotr Lodziński, dr Jakub Kosma Rokicki, mgr Małgorzata Kotowicz, mgr Dorota Świątek, mgr Dorota Dużyńska i mgr Elżbieta Świętoń) zabieg składał się z dwóch etapów.

– W pierwszym etapie wykonano mapę dużych naczyń i serca z wykorzystaniem elektrod mapujących. Następnie, na bazie uzyskanych trójwymiarowych obrazów, wprowadzono elementy układu stymulującego do docelowych jam serca i obserwowania na bieżąco ich położenia na ekranie monitora. Dzięki współpracy z firmą Abbott (mgr Paweł Połeć, mgr Bartosz Małachowski) do przeprowadzenia tej nowatorskiej procedury medycznego wykorzystano system do elektronawigacji Ensite Precision umożliwiający lokalizację elektrod z zastosowaniem pola elektromagnetycznego o niewielkim natężeniu. Wczesny

okres pooperacyjny przebiegał bez powikłań i nie wymagał dłuższego pobytu niż po standardowych procedurach tego typu. Zabiegi w technice bez zastosowania promieniowania rentgenowskiego to trend zyskujący popularność na całym świecie w wiodących ośrodkach zajmujących się elektrofizjologią serca. Do tej pory Zespół Kliniki Kardiologii WUM mógł poszczycić się zabiegami ablacji przeprowadzanymi według tej strategii – tłumaczy prof. Marcin Grabowski.

inf pras WUM