

情報 NO.	基本情報		技術基本能力				治療系						観察系		
	題名 サマリー	早期診断 性 (予見性・ 予知性)	インテリ ジェンシー	治療性	根治 率・治 癒率	救命率・生存率	再発率・予防 率	その他の予後リスク	感受性(疾病) 即効性、適用性、機能的性	影響性 機能的性、疼痛性、伊勢 性(合併症)、その他の リスク	機能回復性	病態維持性	観察系		
													機能回復性	病態維持性	
16	Effects of multisite biventricular pacing in patients with heart failure and intraventricular conduction delay. *心不全の患者で multisite biventricular ペーシングの効果を裏 証一患者のQOLなどで 改善あり。			Nine patients were withdrawn from the study before randomization, and 10 failed to complete both study periods. Thus, 48 patients completed both phases of the study. The mean distance walked in six minutes was 22 percent greater with active pacing (399 +/- 100 m vs. 326 +/- 134 m, P<0.001), the quality-of-life score improved by 32 percent (P<0.001), peak oxygen uptake increased by 8 percent (P<0.03), hospitalizations were decreased by two thirds (P<0.05), and active pacing was preferred by 85 percent of the patients (P<0.001). The AV interval after conventional DDD stimulation was 201 +/- 38 ms vs 195 +/- 28 ms with DDD/AMC (p = ns). Ventricular stimulation was significantly less often in the DDD/AMC mode than in the DDD mode (15 +/- 17% vs 48 +/- 37%, p < 0.001). Thereby the DDD/AMC algorithm led to a 69% reduction of ventricular pacing which means an approximately 5.5 months prolongation of the battery lifetime. There was no significant difference in the incidence of pacemaker-induced tachycardias. At the end of the study 77% of the physicians programmed the DDD/AMC mode.											
17	Support of spontaneous atrioventricular conduction in patients with DDDR(R) pacemakers: effectiveness and safety] *DDD/AMCモードス イッチ・アルゴリズムは、 AV伝導で主には発作性 房室ブロックの患者にお いて心室のペーシング を著しく減少させる。			The AV interval after conventional DDD stimulation was 201 +/- 38 ms vs 195 +/- 28 ms with DDD/AMC (p = ns). Ventricular stimulation was significantly less often in the DDD/AMC mode than in the DDD mode (15 +/- 17% vs 48 +/- 37%, p < 0.001). Thereby the DDD/AMC algorithm led to a 69% reduction of ventricular pacing which means an approximately 5.5 months prolongation of the battery lifetime. There was no significant difference in the incidence of pacemaker-induced tachycardias. At the end of the study 77% of the physicians programmed the DDD/AMC mode.											
18	Impact of consistent atrial pacing algorithm on premature atrial complex number and paroxysmal atrial fibrillation recurrences in brady-tachy syndrome: a randomized prospective cross over study. *一貫した心房性 ペーシングのアルゴリズムの、心房性 complex番号と brady-tachy症候群で の発作性心房細動再 発への影響を調べ る。CAPアルゴリズム は、連続してオーバト ライブ心房性ペーシ ングに影響を与えた。			78 % of patients in DDDR + CAP pacing and 73 % in DDDR + CAP pacing (p=n.s.) were free from symptomatic paroxysmal atrial fibrillation recurrences. During DDDR+CAP pacing, the atrial pacing percentage increased from 77 +/- 29 % to 96 +/- 7 % (p<0.0001). Automatic mode switch episodes/day were 0.73 +/- 1.09 in DDDR and 0.79 +/- 1.14 (p=n.s.) in DDDR+CAP. In patients with less than 50 % of atrial pacing during DDDR, automatic mode switch episodes/day decreased during DDDR+CAP from 1.13 +/- 1.59 to 0.23 +/- 0.32 (p<0.05) and in patients with less than 90 % from 1.23 +/- 1.27 to 0.75 +/- 1.10 (p<0.001). The number of premature atrial complexes per day decreased during DDDR + CAP from 2665 +/- 4468 to 556 +/- 704 (p<0.02).											

情報 NO.	基本情報 題名 サマリー	技術基本能力				技術補完能力														
		予防系		健康維持性	観和性(適合技術)		信頼性・安全性				運用性									
		健康改善性	健康維持性		他技術との 融合性	相乗効果の 程度	故障率	安全性	アウトカム の安定性 結実の 可能性	その他のリスク ヘッジ能力	操作性	安定性	可搬性	管理性・保 管性	規格・基準 適用性	人材育成・ トレーニング の 簡便性				
16	Effects of multisite biventricular pacing in patients with heart failure and intraventricular conduction delay. * 心不全の患者で biventricular pacingの効果を 実証し患者のQOL を改善する。																			
17	[Support of spontaneous atrioventricular conduction in patients with DDR(R) pacemakers: effectiveness and safety] * DDD/AMCモード スイッチ・アルゴリズムは、 AV伝導でまたは発作性 房室ブロックの患者にお いて心室のペースング を著しく減少させる。																			
18	Impact of consistent atrial pacing algorithm on premature atrial complex number and paroxysmal atrial fibrillation recurrences in brady-tachy syndrome: a randomized prospective cross over study. * 一貫した心房性 ペースングのアルゴリ ズムの、心房性 complex numberと brady-tachy症候群で の発作性心房細動再 発への影響を調べ る。CAPアルゴリズム は、連続してオーバド ライブ心房性ペースン グに影響を与えた。																			

情報 NO.	基本情報	技術付帯能力				技術補足情報1				技術補足情報2				その他
		患者QOL系		家族(社会)のQOL		必要リソース	医療経済学的分析系	技術評価系	その他	必要リソース	医療経済学的分析系	技術評価系	その他	
16	<p>題名 サマリー</p> <p>Effects of multistage biventricular pacing in patients with heart failure and intraventricular conduction delay. * 心不全の患者でペースメーカーの効果を実証一患者のQOLなどで改善あり。 [Support of spontaneous atrioventricular conduction in patients with DDDR(R) pacemakers: effectiveness and safety] * DDD/AMCモード-スインチ・アトリビentricular AV伝導でまたは発作性心房ブロックの患者において心室のペースメーキングを著しく減少させる。</p>	<p>生活レベルのQOL (個への対応性、生活行動能力への影響、社会復帰率、その他) hospitalization decreased by two thirds (P&lt;0.05).</p>	<p>生活レベルのQOL (個への対応性、身体的影響性、精神的影響性、生活への影響) quality-of-life score improved by 32 percent (P&lt;0.001), peak oxygen uptake increased by 8 percent (P&lt;0.03), and active pacing was preferred by 85 percent of the patients (P&lt;0.001)</p>	<p>生活レベルのQOL (個への対応性、身体的影響性、精神的影響性、生活への影響) hospitalization decreased by two thirds (P&lt;0.05).</p>	<p>生物レベルのQOL 生物レベルのQOL</p>	<p>その他のQOL (技術能力の改善、理解性、治療の依拠、確信性、患者満足度、その他)</p>	<p>機器コスト系 機器本体コスト、周辺機器コスト、その他の関連コスト</p>	<p>運用コスト系 労務費、材料費、経費、その他費用</p>	<p>必要リソース 施設、設備数、研修、スタッフ数、消耗品数、その他</p>	<p>医療経済学的分析系 CBA, AEA, AU, DALY, その他</p>	<p>技術評価系 公的保険上、自由保険上、その他</p>	<p>結果自身に関するコメント Although it is technically complex, atrioventricular pacing significantly improves exercise tolerance and quality of life in patients with chronic heart failure and intraventricular conduction delay.</p>	<p>調査条件 Sixty-seven patients</p>	<p>その他</p>
17	<p>Impact of consistent atrial pacing algorithm on premature atrial complex number and paroxysmal atrial fibrillation recurrences in bradycardia-tachycardia syndrome: a randomized prospective cross-over study. * 一貫した心房性ペースメーカーのアルゴリズムの、心房性complex番号とbrady-tachycardia症候群での発作性心房細動再発への影響を調べる。CAPアルゴリズムは、連続してオーバードライブ心房性ペースメーキングに影響を与えた。</p>											<p>The analyzed DDD/AMC mode-switch algorithm leads to a significant reduction of ventricular pacing in patients with spontaneous AV conduction or with only paroxysmal AV block. Thereby the battery lifetime is prolonged and the incidence of complications due to ventricular pacing can be reduced.</p>	<p>61 patients</p>	
18	<p>Impact of consistent atrial pacing algorithm on premature atrial complex number and paroxysmal atrial fibrillation recurrences in bradycardia-tachycardia syndrome: a randomized prospective cross-over study. * 一貫した心房性ペースメーカーのアルゴリズムの、心房性complex番号とbrady-tachycardia症候群での発作性心房細動再発への影響を調べる。CAPアルゴリズムは、連続してオーバードライブ心房性ペースメーキングに影響を与えた。</p>											<p>CAP algorithm allowed continuous override atrial pacing without major side effects. Triggers of paroxysmal atrial fibrillation induction, such as premature atrial complexes, were critically decreased. Paroxysmal atrial fibrillation episodes were reduced in patients with atrial pacing percentage lower than 90 % during DDDR pacing.</p>	<p>61 patients</p>	

情報 NO.	基本情報				機器技術		技術適用疾病				技術基本能力				
	題名 サマリー	著者	雑誌名 Medline Index	製品 情報	機器技術名称	製品 情報	疾病名称 一般名称 ICD-10分類	疾病の severity	疾病の規 模	疾病の複雑性	その他リスク の程度	手技・処置名称 コード	その他併用 療法	対比療法	正確性、確 実性
19	Clinical progress after randomized on/off pacemaker treatment for hypertrophic obstructive cardiomyopathy. Pacing in Cardiomypathy (PIC) Study Group. *肥大型閉塞性心筋症のランダム化されたオン/オフベースメーカ-治療後の臨床的観察を実施し閉塞性の著しい減少をみる。	Kappenberger L.J., Linde C, Jeanrenaud X, Daubert C, McKenna W, Meisel E, Sadoul N, Chojnowska L, Guize L, Gras D, Aebischer N, Gadler F, Ryden L	Europace 1999 Apr;1(2):77-84 11233189		Pacemaker, Artificial*		hypertrophic obstructive cardiomyopathy				pacing on	pacemaker (DDD)	pacing off		
20	Dual chamber pacing with optimal AV delay in congestive heart failure: a randomized study. * 軽血性不全における最適なAV遅れの最速なAV遅れのあるdual-chamberペースンダムに関するランダム化された研究の実施。	Capucci A, Romano S, Puglisi A, Santini M, Pagani M, Cazzini R, Zanuttini D, Mangiameli S, Moracchini PV, Neri R, De Ciuceis P, Circo A, Cavaglia S, De Seta F.	Europace 1999 Jul;(3):174-8 11225793		Pacemaker, Artificial*		congestive heart failure				optimal medical therapy plus dual chamber pacemaker		optimal medical therapy		

情報 NO.	基本情報	技術基本能力				治療系						療養系	
		題名 サマリー	診断系		治療性	死亡率・生存率	再発率・予防率	その他の予後リスク	感受性(疾病) 即効性・適用性・継続性	影響性 併発性・併存性 性(合併症)・その他の リスク	機能回復性	病態維持性	
			早期診断 性 (予見性・ 予知性)	インテリ ジェンシー									
19	<p>Clinical progress after randomized on/off pacemaker treatment for hypertrophic obstructive cardiomyopathy. Pacing in Cardiomyopathy (PIC) Study Group. *肥大型閉塞性心筋症のランダム化されたオン/オフペースメーカー治療後の臨床的観察を実施し閉塞性の著しい減少をみる。</p>			<p>As observed during a screening investigation, the obstruction was significantly reduced from 72 +/- 35 mmHg to 29 +/- 24 mmHg (P &lt; 0.01) when the pacemaker was on, while no major effect was seen during the sham phase. The effect was persistent at 1 year with a remaining resting gradient of 28 +/- 24 mmHg. In parallel, we documented an improvement in functional capacity, according to the NYHA classification and by quality of life analysis, and a significant improvement in dyspnoea and angina. Exercise on treadmill improved only in patients with reduced initial tolerance (&lt; 8 min). During the mean follow-up of 36 months, 65 patients remained on pacing alone, with eight patients having additional AV-node ablation and five patients finally having surgery.</p>									
20	<p>Dual chamber pacing with optimal AV delay in congestive heart failure: a randomized study. * 鬱血性心不全における最適なAV遅れのあるdual-chamberペースメーカーに関するランダム化された研究の実施。</p>			<p>At a 6 month follow-up, 7/19 patients in Group 1 had died compared with 5/19 patients in Group 2. During follow-up, there were few significant changes in evaluated parameters except for mitral regurgitation time, which was prolonged in Group 1 and shortened in Group 2. The systolic left ventricular diameter shortened significantly only in Group 2. An energy and activity questionnaire showed that the effect of DDD pacing in the latter patient population was beneficial.</p>			<p>At a 6 month follow-up, 7/19 patients in Group 1 had died compared with 5/19 patients in Group 2. During follow-up, there were few significant changes in evaluated parameters except for mitral regurgitation time, which was prolonged in Group 1 and shortened in Group 2. The systolic left ventricular diameter shortened significantly only in Group 2. An energy and activity questionnaire showed that the effect of DDD pacing in the latter patient population was beneficial.</p>						

情報 NO.	基本情報	技術基本能力				技術補完能力									
		予防系		緩和性(複合技術)		信頼性・安全性			運用性						
	題名 サマリー	健康改善性	健康維持性	他技術との 融合性	相乗効果の 程度	故障率	安全性	アウトカムの 安定性 結果の助成性・ 再現性	その他のリスク ヘッジ能力	操作性	安定性	可搬性	管理性・保管 性	規格・基準適 用性	人材育成・ト レーニングの 簡便性
19	Clinical progress after randomized on/off pacemaker treatment for hypertrophic obstructive cardiomyopathy. Pacing in Cardiomyopathy (PIC) Study Group. *肥大型閉塞性心筋症のランダム化されたオン/オフペースメーカー治療後の臨床的観察を実施し閉塞性の著しい減少をみる。														
20	Dual chamber pacing with optimal AV delay in congestive heart failure: a randomized study. * 鬱血性心不全における最適なAV遅れの有るdual-chamberペースングに関するランダム化された研究の実施。														

情報 NO.	基本情報	技術付帯能力				技術補足情報1				技術補足情報2			その他		
		患者QOL系		家族(社会)のQOL		機器コスト系	運用コスト系	必要リソース	医療経済学的分析系	技術評価系	調査条件	その他			
	題名 サマリー	生物レベルのQOL (個への対応、身体的影響性、精神的影響性、生命への影響)	生活レベルのQOL (個への対応性、生活行動能力への影響、社会環境性、その他)	生活レベルのQOL (技術能力の改善、理解性、治療性、効果の体感、満足性、患者満足性、その他)	生活レベルのQOL 生活レベルのQOL	生活レベルのQOL 生活レベルのQOL	その他のQOL	機器コスト系 機器本体コスト、周辺機器コスト、その他設置コスト	運用コスト系 労務費、材料費、経費、その他費用	必要リソース 施設、設備、スタッフ数、消耗品数量、その他	医療経済学的分析系 CBA, AEA, AU, A, DALY, その他	技術評価系 公的保険上、自由保険上、その他	調査条件	その他	
19	Clinical progress after randomized on/off pacemaker treatment for hypertrophic obstructive cardiomyopathy. Pacing in Cardiomyopathy (PIC) Study Group. *肥大型閉塞性心筋症のランダム化されたオン/オフペースメーカー治療後の臨床的観察を実施し閉塞性の著しい減少をみる。												結果自身に関するコメント This controlled multicentre study shows that pacemaker treatment is an option for HOCM patients; it is inoffensive and does not exclude alternative methods, but satisfies 79% of patients beyond 3 years.	Eighty-three patients 36 months	
20	Dual chamber pacing with optimal AV delay in congestive heart failure: a randomized study. * 器血性心不全における最適なAV遅れの有るdual-chamberペースメーキングに関するランダム化された研究の実施。												From these results we may conclude that at the 6 month follow-up DDD pacing with echo-optimized AV interval programming can improve quality of life without affecting survival.	38 patients	

情報 NO.	基本情報				機器技術		技術適用疾病		技術基本能力					
	題名 サマリー	著者	雑誌名 Medline Index	機器技術名称	製品 情報	疾病名称系 ICD-10分類	疾病の規 模	疾病の複雑性	その他リスク の程度	手法・処置名称 コード	その他併用 療法	対照療法	診断系	正確性、迅速性、反 応性
21	Antiarrhythmic benefits of dual chamber stimulation with rate-response in patients with paroxysmal atrial fibrillation and chronotropic incompetence: a prospective, multicentre study. *発作性心房細動と慢性心房細動患者における速度-反応性によるdual-chamber刺激の抗不整脈性利点に関する研究を実施。	Bellocci F, Spampinato A, Ricci R, Puglisi A, Capucci A, Dini P, Boriani G, Botto G, Curris A, Moracchini PV, Nicotra G, Lisi F, Nigro P.	Europace 1999 Oct;1(4):220-5 11220558	Cardiac Pacing, Artificial		paroxysmal atrial fibrillation chronotropic incompetence				DDDR pacing	dual chamber pacemaker	DDD pacing		
22	Mode switching in dual chamber pacemakers: effect of onset criteria on arrhythmia-related symptoms. *不整脈に関連した徴候に関する開始基準の効果におけるモード切り替えを調査。	Marshall HJ, Kay GN, Hess M, Plumb VJ, Buben RS, Hummel J, Dawson D, Markewitz T, Gammage MD	Europace 1999 Jan;1(1):49-54 11220541	Pacemaker, Artificial*		paroxysmal atrial fibrillation				three mode switching algorithm				



情報 NO.	基本情報	技術基本能力				治療系							療養系	
		題名 サマリー	診断系		治療性	療治 率・治 癒率	救命率・生存率	再発率・予防 率	その他の予後リスク	感受性(疾病) 即効性・適用性・適切性	影響性 侵襲性・疼痛性・併発 性(合併症)・その他 リスク	機能回復性	病態維持性	
			早期診断 性 (予見性・ 予知性)	インテリ ジェンシー										
21	<p>Antiarrhythmic benefits of dual chamber stimulation with rate-response in patients with paroxysmal atrial fibrillation and chronotropic incompetence: a prospective, multicentre study. *発作性心房細動とchronotropicな無能力患者における速度-反応によるdual-chamber刺激の抗不整脈性利点に関する研究を実施。</p>			<p>治療性 The patients were less symptomatic with the DDDR mode. The number of mode-switch activations compared with symptomatic episodes of PAF confirmed the high rate of asymptomatic PAF episodes in patients with brady-tachy syndrome.</p>										
22	<p>Mode switching in dual chamber pacemakers: effect of onset criteria on arrhythmia-related symptoms. *不整脈に関連した徴候に関する開始基準の効果におけるDual-chamberペースメーカーにおけるモード切り替えを調査。</p>			<p>治療性 The median number of mode-switch episodes increased from 20 for 'standard' to 39 for '4-of-7' (P=0.029 vs 'standard') and 103 for '1-of-1' (P=0.0012 vs 'standard') onset criteria. Median duration of episodes decreased from 2.5 min with 'standard' to 1.4 min with '4-of-7' and 0.4 min with '1-of-1' onset criteria. Frequency of symptoms was lower using '4-of-7' (18.2 +/- 12.0 vs 23 +/- 12.0, P=0.08) or '1-of-1' (20.4 +/- 12.4 vs 23 +/- 12.0, P=0.07) than 'standard' onset criteria. Severity of arrhythmia tended to be less with either '4-of-7' (16 +/- 10.4 vs 19.1 +/- 19.4, P=0.12) or '1-of-1' (17.5 +/- 10.3 vs 19.1 +/- 9.4, P=0.18) than with 'standard' onset criteria.</p>										

情報 NO.	基本情報	技術補完能力															
		技術基本能力		技術性(複合技術)		信頼性・安全性			運用性								
		予防系	健康維持性	他技術との 融合性	相違効果の 程度	故障率	安全性	アウトカムの 安定性 結果の 再現性	他のリスク ヘッジ能力	操作性	安定性	可換性	管理性・保管 性	規格・基準 適用性	人材育成・ トレーニングの 簡便性		
21	<p>Antiarrhythmic benefits of dual chamber stimulation with rate-response in patients with paroxysmal atrial fibrillation and chronotropic incompetence: a prospective, multicentre study. *発作性心房細動とchronotropicな無能力患者における速度-反応によるdual-chamber刺激の抗不整脈性利点に関する研究を実施。</p>																
22	<p>Mode switching in dual chamber pacemakers: effect of onset criteria on arrhythmia-related symptoms. *不整脈に関連した発作に関する開始基準の効果におけるDual-chamberペースメーカーにおけるモード切り替えを調査。</p>																

情報 NO.	基本情報	技術付帯能力				技術補足情報1				技術補足情報2				その他		
		患者QOL系		家族(社会)のQOL		機器コスト系	運用コスト系	必要リソース	医療経済学的 分析系	技術評価系	その他		調査条件	その他		
21	<p>Antibrhythmic benefits of dual chamber stimulation with rate-response in patients with paroxysmal atrial fibrillation and chronotropic incompetence: a prospective, multicentre study. *発作性心房細動と慢性心房細動患者における速度-反応によるdual-chamber刺激の抗不整脈性利点に関する研究を実施。</p>	<p>生物レベルのQOL (病への対応、身体的影響性、精神的影響性、生活への影響)</p>	<p>生活レベルのQOL (病への対応性、生活行動能力への影響、社会復帰率、その他)</p>	<p>その他のQOL (技術能力の役、明瞭性、治療効果の体感、認知性、患者満足度の影響、その他)</p>	<p>生物レベルのQOL</p>	<p>生活レベルのQOL</p>	<p>その他のQOL</p>	<p>機器本体コスト、周辺機器コスト、その他設置コスト</p>	<p>労務費、材料費、設置費、その他費用</p>	<p>施設、設備数、技術スタッフ数、消耗品数、その他</p>	<p>CBA, AEA, AU, A, DALY, その他</p>	<p>公的保険上、自由保険上、その他</p>	<p>結果自身に関するコメント</p>	<p>調査条件</p>	<p>その他</p>	
22	<p>Mode switching in dual chamber pacemakers: effect of onset criteria on arrhythmia-related symptoms. *不整脈に関連した徴候に関する開始基準の効果におけるDual-chamberペースメーカーにおけるモード切り替えを調査。</p>												<p>We conclude that in a small but well defined population of patients affected by sick sinus syndrome with CI and severely symptomatic PAF, DDDR pacing compared with DDD pacing may offer an additional antiarrhythmic benefit and should be considered the primary mode of pacing.</p>	<p>Seventy-eight patients</p>	<p>The more sensitive onset criteria for detection of atrial tachyarrhythmias were associated with lower frequency and severity of symptoms.</p>	<p>Seventy-eight patients</p>

情報 NO.	基本情報				機器技術		技術適用疾病				技術基本能力				
	題名 サマリー	著者	雑誌名 Medline Index	機器技術名称	製品 情報	疾病名称 ICD-10分類	疾病の severity	疾病の規 模	疾病の複雑性	その他リスク の程度	手法・処置名称 コード	その他併用 療法	対症療法	診断系	治療系
23	Effects of physiologic pacing versus ventricular pacing on the risk of stroke and death due to cardiovascular causes. Canadian Trial of Physiologic Pacing Investigators. *卒中発作の危険度に関する心室のペースティングの効果と心血管原因のための死亡を調査。	Connolly SJ, Kerr CR, Gent M, Roberts RS, Yusuf S, Gillis AM, Sami MH, Talajic M, Tang AS, Klein GJ, Lau C, Newman DM.	N Engl J Med 2000 May 11;342(19):1385-91 10805823	Pacemaker, Artificial							ventricular pacemaker		physiologic pacemaker		
24	Importance of rate control or rate regulation for improving exercise capacity and quality of life in patients with permanent atrial fibrillation and normal left ventricular function: a randomised controlled study. *HBA+VVIRペースメーカーまたは心房間葉+VVIペースメーカーにより心室の反応により患者の運動期間及びQOLを著しく改善	Levy T, Walker S, Mason M, Spurrell P, Rex S, Brant S, Paul V.	Heart 2001 Feb;85(2):171-8 11156667	Cardiac Pacing, Artificial		Atrial Fibrillation	normal ventricular function				HBA + VVIR pacemaker or atrioventricular modifying drugs + VVI pacemaker		atrioventricular modifying drug		

情報 NO.	基本情報	技術基本能力				治療系						徴養系			
		題名 サマリー	診断系		治癒性	術後 経過 観察	死亡率・生存率	再発率・予防 率	その他の予後リスク	感受性(疾病) 即効性・適用性・後防性	影響性 優悪性・後遺性・併発 性(合併症)・その他 リスク	機能回復性	病態維持性		
			早期診断 性 (予見性・ 予知性)	インテリ ジェンシー											
23	Effects of physiologic pacing versus ventricular pacing on the risk of stroke and death due to cardiovascular causes. Canadian Trial of Physiologic Pacing Investigators. *卒中発作の危険性に関する心室のペースング対生理学上のペースングの効果と心血管原因のための死亡を調査。				A total of 1474 patients were randomly assigned to receive a ventricular pacemaker and 1094 to receive a physiologic pacemaker. The annual rate of stroke or death due to cardiovascular causes was 5.5 percent with ventricular pacing, as compared with 4.9 percent with physiologic pacing (reduction in relative risk, 9.4 percent; 95 percent confidence interval, -10.5 to 25.7 percent [the negative value indicates an increase in risk]; P=0.33). The annual rate of atrial fibrillation was significantly lower among the patients in the physiologic-pacing group (5.3 percent) than among those in the ventricular-pacing group (6.6 percent), for a reduction in relative risk of 18.0 percent (95 percent confidence interval, 0.3 to 32.6 percent; P=0.05). The effect on the rate of atrial fibrillation was not apparent until two years after implantation. The observed annual rates of death from all causes and of hospitalization for heart failure were lower among the patients with a physiologic pacemaker than among those with a ventricular pacemaker, but not significantly so (annual rates							The annual rate of stroke or death due to cardiovascular causes was 5.5 percent with ventricular pacing, as compared with 4.9 percent with physiologic pacing (reduction in relative risk, 9.4 percent; 95 percent confidence interval, -10.5 to 25.7 percent [the negative value indicates an increase in risk]; P=0.33).			
24	Importance of rate control or rate regulation for improving exercise capacity and quality of life in patients with permanent atrial fibrillation and normal left ventricular function: a randomised controlled study. *HBA+VVIRペースメーカーまたは心室間葉+VVIRペースメーカーにより心室の反転により患者の運動期間及びQOLを著しく改善				Exercise duration significantly improved from baseline in both groups. There was no difference in outcome between the groups (Med +40% v HBA +20%, p = NS). The heart rate profile on exercise was similarly slowed in both groups compared to baseline. Quality of life significantly improved in both treatment arms for the modified Karolinska questionnaire (KQ) (Med +50% v HBA +50%, p = NS) and the Nottingham health profile (NHP) (Med +40% v HBA +20%, p = NS). However, for the individual symptom scores of each questionnaire more were improved in the Med group (KQ-Med 6 improved v HBA 4, NHP-Med 3 v HBA 1). Left ventricular function was equally preserved by both treatments during follow up.										

情報 NO.	基本情報	技術基本能力		技術補充能力				運用性										
		予防系	健康改善性	健康維持性	親和性(複合技術)	信頼性・安全性	操作性	安定性	可搬性	管理性・保管性	規格・基準適用性	人材育成・トレーニングの簡便性						
23	<p>題名 サマリー</p> <p>Effects of physiologic pacing versus ventricular pacing on the risk of stroke and death due to cardiovascular causes. Canadian Trial of Physiologic Pacing Investigators. *卒中発作の危険度に関する心室のペースング対生理等上のペースングの効果と心血管原因のための死亡を調査。</p>																	
24	<p>Importance of rate control or rate regulation for improving exercise capacity and quality of life in patients with permanent atrial fibrillation and normal left ventricular function: a randomised controlled study. *HBA+VVRペースメーカーまたは心房間葉+VVIペースメーカーにより心室の反応により患者の運動期間及びQOLを著しく改善</p>																	

情報 NO.	基本情報	技術付帯能力					技術補足情報1				技術補足情報2			その他
		患者QOL系		家族(社会)のQOL			機器コスト系	運用コスト系	必要リソース	医療経済学的分析系	技術評価系	構築条件	その他	
		生物レベルのQOL (個への対比、身体的影響性、精神的影響性、生活への影響)	生活レベルのQOL (個への対応性、生活行動能力への影響、社会復帰性、その他)	生物レベルのQOL (技術能力の説明、理解性、治療効果の体感、確認性、満足感、その他)	生物レベルのQOL	生活レベルのQOL								
23	<p>題名 サマリー</p> <p>Effects of physiologic pacing versus ventricular pacing on the risk of stroke and death due to cardiovascular causes. Canadian Trial of Physiologic Pacing Investigators. *卒中発作の危険度に関する心室のベータリング対生理学上の心室 pacing の効果と死亡を調査。</p>	<p>生物レベルのQOL (個への対比、身体的影響性、精神的影響性、生活への影響)</p>	<p>生活レベルのQOL (個への対応性、生活行動能力への影響、社会復帰性、その他)</p>	<p>生物レベルのQOL (技術能力の説明、理解性、治療効果の体感、確認性、満足感、その他)</p>	<p>生物レベルのQOL</p> <p>生活レベルのQOL</p> <p>その他のQOL</p>	<p>機器コスト系 機器本体コスト、周辺機器コスト、その他設備コスト</p>	<p>運用コスト系 労務費、材料費、経費、その他費用</p>	<p>必要リソース 施設、設備数量、労務、スタッフ数、消耗品数量、その他</p>	<p>医療経済学的分析系 CBA, AEA, AU, A, DALY, その他</p>	<p>技術評価系 公的保険上、自由保険上、その他</p>	<p>構築条件 1474 patients</p>	<p>その他 Physiologic pacing provides little benefit over ventricular pacing for the prevention of stroke or death due to cardiovascular causes.</p>		
24	<p>Importance of rate control or rate regulation for improving exercise capacity and quality of life in patients with permanent atrial fibrillation and normal left ventricular function: a randomised controlled study. *HBA+VVIRペースメーカーまたは心房間薬+VVIRペースメーカーにより心室の反応により患者の運動期間及びQOLを著しく改善</p>	<p>生物レベルのQOL (個への対比、身体的影響性、精神的影響性、生活への影響)</p>	<p>生活レベルのQOL (個への対応性、生活行動能力への影響、社会復帰性、その他)</p>	<p>生物レベルのQOL (技術能力の説明、理解性、治療効果の体感、確認性、満足感、その他)</p>	<p>生物レベルのQOL</p> <p>生活レベルのQOL</p> <p>その他のQOL</p>	<p>機器コスト系</p>	<p>運用コスト系</p>	<p>必要リソース</p>	<p>医療経済学的分析系</p>	<p>技術評価系</p>	<p>構築条件</p>	<p>その他 In these patients control of ventricular response rate with either HBA + VVIR pacemaker or atrioventricular modifying drugs + VVIR pacemaker will lead to a significant improvement in exercise duration and quality of life. Rhythm regulation by HBA did not confer additional benefit, suggesting rate control alone is necessary for the successful symptomatic treatment of these patients in permanent AF.</p>		

情報 NO.	基本情報				機器技術		技術適用疾病				技術基本能力				
	題名 サマリー	著者	雑誌名 Medline Index	製品 情報	機器技術名称	疾病名称系 ICD-10分類	疾病の severity	疾病の規 模	疾病の複雑性	その他のリスク の程度	手法・処置名称 コード	適用療法系 その他併用 療法	対症療法	正確性・確 実性	迅速性・反 応性
25	Atrial overdriving is beneficial in patients with atrial arrhythmias: first results of the PROVE Study. * 心房性オーバードライビングは、心房性不整脈患者において有益である。	Funck RC, Adamec R, Lurje L, Capucci A, Ritter P, Shekan D, Slegers LC, Tavernier R, Ishikawa T, PROVE Study Group. Prevention by Overdriving.	Pacing Clin Electrophysiol 2000 Nov;23(11 Pt 2):1891-3 11139951	Pacemaker, Artificial*	atrial arrhythmias					overdrive pacing + Rest Rate	Talent DR 213 pacemaker	DDDR			
26	Effects of different atrioventricular intervals during dual-site right atrial pacing on left atrial mechanical function. *心房性ペースングを通じてAV間隔の変化が左心房機能に著しく影響することを突き止めた。	Ho PC, Tse HF, Lau CP, Hettrick DA, Mehra R.	Pacing Clin Electrophysiol 2000 Nov;23(11 Pt 2):1748-51 11139916	Pacemaker, Artificial*						AV interval pacing	dual-site right atrial pacing				
27	Performance of a new steroid-eluting coronary sinus lead designed for left ventricular pacing. *左心室ペースング用の新スチロイド steroid-eluting 置状 静脈洞リードの性能を検証 - ペーシング閾値はリード移植後2週間安定、検知閾値は移植時より安定していた。	Achtelik M, Bocchiardo M, Trappe HJ, Gaita F, Lozano I, Niazi I, Gold M, Yong P, Duby C, VENTAK CHF/CONTAK CD Clinical Investigation Study Group.	Pacing Clin Electrophysiol 2000 Nov;23(11 Pt 2):1741-3	Pacemaker, Artificial*	Heart Failure	a LVEF &lt; or = 0.35, and a QRS &gt; or = 120 ms			standard indications for an ICD						



情報 NO.	基本情報	技術基本能力		治療系							療養系	
		早期診断 性 (予見性・ 予知性)	インテリ ジェンシー	治癒性	根治率・生存率	再発率・予防 率	その他の予後リスク	感受性(疾病) 即効性・適用性・機能的性	影響性 侵襲性・併発 性(合併症)・その他 リスク	機能回復性	病態維持性	
25	<p>題名 サマリー</p> <p>Atrial overdriving is beneficial in patients with atrial arrhythmias: first results of the PROVE Study. *心原性オーバードライビングは、心房性不整脈患者において有益である。</p>			<p>The number and duration of atrial arrhythmias are measured by the pacemaker's Automatic Interpretation and Data Analysis software (AIDA). Patients' quality-of-life is measured by a validated functional status questionnaire. After having been grouped, the patients are randomly assigned, in a crossover design, to standard DDDR or overdrive pacing + Rest Rate, each programmed for a 3-month period. Preliminary results in 78 patients show a 34% reduction in the mean number of MS, and a mean 48% shortening of the overall duration of the episodes by overdrive pacing + Rest Rate, achieved by a mean 84% prevalence of atrial pacing.</p>								
26	<p>Effects of different atrioventricular intervals during dual-site right atrial pacing on left atrial mechanical function. *心房性ペースィングを適してAV 間隔の变化が左心房機能に著しく影響することを突き止めた。</p>			<p>Serial echocardiographic measurements were performed during high RA or dual-site RA pacing at 80 beats/min with AV intervals of 50, 100, 150, or 200 ms tested in random order. High RA and dual-site RA pacing at an AV interval of 50 ms were associated with significantly lower peak A wave velocity and percent A wave filling, compared to the other AV intervals (all <math>P &lt; 0.05</math>). Compared with high RA pacing, dual-site RA pacing was associated with significantly higher peak A wave velocity (85 +/- 12 vs 72 +/- 17 cm/s, <math>P = 0.04</math>) and percent A wave filling (24 +/- 3 vs 20 +/- 4%, <math>P = 0.02</math>) at an AV interval of 100 ms, but a lower peak A wave velocity at an AV interval of 200 ms (77 +/- 10 vs 84 +/- 8 cm/s, <math>P = 0.004</math>).</p>						<p>variations in the AV interval during atrial pacing have significant effects on LA function.</p>		
27	<p>Performance of a new steroid-eluting coronary sinus lead designed for left ventricular pacing. *左心室ペースィング用の新ステロイド steroid-eluting 冠状静脈洞リードの性能を検証 — ベーシンの新ステロイド steroid-eluting 冠状静脈洞リードの性能を検証 — ベーシンの新ステロイド steroid-eluting 冠状静脈洞リードの性能を検証 — ベーシンの新ステロイド steroid-eluting 冠状静脈洞リードの性能を検証 —</p>			<p>LV pacing threshold, BV impedance, and BV R wave amplitude were measured in 58 consecutive patients. Using a percutaneous over-the-wire insertion technique, steroid-eluting coronary venous leads were associated with satisfactory mean LV pacing threshold, BV impedance, and BV R wave amplitude acutely up to 4 months after implantation.</p>								

情報 NO.	基本情報 題名 サマリー	技術基本能力			技術補完能力			運用性										
		健康改善性	予防系	健康維持性	他技術との 融合性	相乗効果の 程度	故障率	安全性	アウトカムの 安定性 軽負の均一性、 再現性	その他のリスク ヘッジ能力	操作性	安定性	可搬性	管理性・保管 性	規格・基準適 用性	人材育成・ト レーニングの 簡便性		
25	Atrial overdriving is beneficial in patients with atrial arrhythmias: first results of the PROVE Study. *心房性オーバードライビングは、心房性不整脈患者において有益である。																	
26	Effects of different atroventricular intervals during dual-site right atrial pacing on left atrial mechanical function. *心房性ベーンシングを通じてAV間隔の変化が左心房機能に著しく影響することを突き止めた。																	
27	Performance of a new steroid-eluting coronary sinus lead designed for left ventricular pacing. *左心室ベーンシング用の新ステロイドsteroid-eluting冠状静脈洞リードの性能を検証するベーンシング閾値はリード移植後2週間で安定、検知閾値は移植時より安定していた。																	

情報 NO.	基本情報	技術付帯能力				技術補足情報1				技術補足情報2				その他		
		患者QOL系		家族(社会)のQOL		機器コスト系	運用コスト系	必要リソース	医療経済学的分析系	技術評価系	その他					
	題名 サマリー	生物レベルのQOL (個への対応、身体的影響性、精神的影響性、生活への影響)	生活レベルのQOL (個への対応性、生活行動能力への影響、社会復帰率、その他)	生活レベルのQOL (個への対応性、生活行動能力への影響、社会復帰率、その他)	生活レベルのQOL (個への対応性、生活行動能力への影響、社会復帰率、その他)	生活レベルのQOL (個への対応性、生活行動能力への影響、社会復帰率、その他)	生活レベルのQOL (個への対応性、生活行動能力への影響、社会復帰率、その他)	生活レベルのQOL (個への対応性、生活行動能力への影響、社会復帰率、その他)	生活レベルのQOL (個への対応性、生活行動能力への影響、社会復帰率、その他)	生活レベルのQOL (個への対応性、生活行動能力への影響、社会復帰率、その他)	生活レベルのQOL (個への対応性、生活行動能力への影響、社会復帰率、その他)	生活レベルのQOL (個への対応性、生活行動能力への影響、社会復帰率、その他)	生活レベルのQOL (個への対応性、生活行動能力への影響、社会復帰率、その他)	生活レベルのQOL (個への対応性、生活行動能力への影響、社会復帰率、その他)	生活レベルのQOL (個への対応性、生活行動能力への影響、社会復帰率、その他)	
25	Atrial overdriving is beneficial in patients with atrial arrhythmias: first results of the PROVE Study. *心房性オーバードライビングは、心房性不整脈患者において有益である。	Overdrive pacing + Rest Rate was well tolerated and associated with a slight improvement in quality-of-life.											Overdrive pacing + Rest Rate was well tolerated and associated with a slight improvement in quality-of-life. 78 patients	結果自身に関するコメント	調査条件 その他	
26	Effects of different atrioventricular intervals during dual-site right atrial pacing on left atrial mechanical function. *心房性ベーンシングを通じてAV間隔の変化が左心房機能に著しく影響することを突き止めた。													In conclusion, variations in the AV interval during atrial pacing have significant effects on LA function. As a consequence of altered atrial activation, the AV interval associated with optimal LA mechanical function during dual-site RA pacing was significantly shorter than that during RA pacing. This observation has important implications with respect to the programming of dual-site RA pacemakers implanted to prevent AF for hemodynamic purpose.		
27	Performance of a new steroid-eluting coronary sinus lead designed for left ventricular pacing. *左心室ベーンシング用の新ステロイド冠状静脈洞リードの性能を検証 - ベーンシング感値はリード移植後2週間で安定、検知閾値は移植時より安定していた。													Pacing threshold stabilized 2 weeks after lead implantation and sensing threshold remained stable from the time of implant.		58 consecutive patients

情報 NO.	基本情報				機器技術		技術適用疾病				技術基本能力			
	題名 サマリー	著者	雑誌名 Medline Index	機器技術名称	製品 情報	疾病名称系 ICD-10分類	疾病の規 模	疾病の複雑性	その他リスク の程度	手技・処置名称 コード	適用療法系 その他併用 療法	対比療法	正確性、確 実性	迅速性、反 応性
28	Hemodynamic assessment of right, left, and biventricular pacing by peak endocardial acceleration and echocardiography in patients with end-stage heart failure. *末期の心不全患者において、心臓内最大加速と心エコーによる左右及びbiventricularペーシングの血行力学的詳細。	Bordachar P, Garrigue S, Reuter S, Hocini M, Kobaissi A, Gaggini G, Jais P, Haissaguerre M, Clementy J.	Pacing Clin Electrophysiol 2000 Nov;23(11 Pt 2):1726-30 11139910	Pacemaker, Artificial		heart failure	endstage			Multisite ventricular pacing, RV pacing, LV pacing, BV pacing	DDD pacing			
29	Randomized comparison of J-shaped and straight atrial screw-in pacing leads. *J型及びストレートな心房性screw-inペーシングリードのランダム化された比較。	Glikson M, Yaacoby E, Feldman S, Bar-Lev DS, Yaroslavtzev S, Grant C, Rokstein Z, Kaplinsky E, Eldar M.	Mayo Clin Proc 2000 Dec;75(12):1269-73 11126835	Pacemaker, Artificial*						J-shaped atrial lead (n = 103).	straight atrial lead (n = 105)			
30	No incremental benefit of compared with right atrial pacing in patients with drug refractory paroxysmal atrial fibrillation. *multisiteの心房性ペーシングは、薬がきかない発作性心房細動患者において、右心房性ペーシングと比較して特に利点はない。	Levy T, Walker S, Rex S, Rochelle J, Paul V.	Heart 2001 Jan;85(1):48-52 11119461	Cardiac Pacing, Artificial		drug refractory paroxysmal atrial fibrillation				multisite atrial pacing	right atrial pacing			