



# AGEP.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie  
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100  
40237 Düsseldorf  
Telefon: +49 (0) 211/600 692-58  
Fax: +49 (0) 211/600 692-10  
E-Mail: [arbeitsgruppen@dgk.org](mailto:arbeitsgruppen@dgk.org)  
Web: [www.dgk.org](http://www.dgk.org)

**Sprecher:** Prof. Dr. Daniel Steven  
Herzzentrum der Universität zu Köln  
0221 478 32396  
[Daniel.steven@uk-koeln.de](mailto:Daniel.steven@uk-koeln.de)

**Stellv. Sprecher:** Prof. Dr. Christian Veltmann  
Elektrophysiologie Bremen  
0421 8400 789  
[c.veltmann@ep-bremen.com](mailto:c.veltmann@ep-bremen.com)

## Kurzempfehlung der AGEP zur dringenden Sicherheitsinformation

*„Erhöhtes Potenzial für reduzierte oder fehlende Energieabgabe während Hochspannungstherapien, wenn AX>B programmiert ist“ vom 16.05.2023 (BfArM Referenznummer 13556/23)*

Die hier vorliegende Kurzempfehlung der AGEP befasst sich mit der dringenden Sicherheitsinformation *„Erhöhtes Potential für reduzierte oder fehlende Energieabgabe während Hochspannungstherapien, wenn AX>B programmiert ist“*, die am 16.05.2023 auf der Homepage des BfArM (BfArM Referenznummer 13556/23) veröffentlicht wurde.

Es sind folgende Medtronic Geräte betroffen: Cobalt™ XT/Cobalt™/Crome™ ICDs und CRT-Ds, eine Teilmenge von: Claria MRITM/Amplia MRITM/Compia MRITM/Viva™/Brava™ CRT-Ds sowie eine Teilmenge von: Visia AFTM/Visia AF MRITM/Evera™/Evera MRITM/Primo MRITM/Mirro MRITM ICDs.

Durch die Neuprogrammierung der Hochvolt-Therapien (B>AX) kann das Risiko für künftige reduzierte oder fehlende Energieabgaben während Hochspannungstherapien durch die Programmierung von AX>B auf das normale Maß gesenkt werden.

Eine ausführliche Stellungnahme kann unter [arbeitsgruppe@dgk.org](mailto:arbeitsgruppe@dgk.org) angefordert werden.

Zusammenfassung:

- Patienten mit einer stattgehabten HV-Therapie und AX>B-Programmierung als erste Therapie (Rx1) vorzeitig einbestellen und umprogrammieren
- Patienten mit stattgehabten HV-Therapien einbestellen und Umprogrammieren
- CareLink nutzen um HV-Therapien zu identifizieren
- Alle anderen Patienten bei der nächsten Nachsorge alle Therapien auf B>AX umstellen.
- Ein prophylaktischer Austausch des Gerätes wird nicht empfohlen.

Ihre

Prof. Dr. Daniel Steven  
Sprecher der AGEP

Prof. Dr. Christian Veltmann  
Stellv. Sprecher der AGEP

Dr. Sebastian Reif