

HERMIA



NOTES DE MISE À JOUR

Hybrid Viewer 7.1.1



Nom du document : P31-169 Notes de mise à jour Hybrid Viewer 7.1.1 Rev.2_FR
Traduit du document maître : P31-169 Release Notes Hybrid Viewer 7.1.1 Rev.2_EN
Date de révision : 17/12/2024

Ces notes de mise à jour informent l'utilisateur des nouveautés et améliorations apportées dans Hybrid Viewer 7.1.1, ainsi que des problématiques connues à prendre en considération.

Ceci est un document électronique dont une copie peut être téléchargée à partir du www.hermesmedical.com/ifu. Des copies imprimées des modes d'emploi, des exigences de l'environnement système et des notes de mises à jour sont disponibles gratuitement sur demande (autant de copies que le nombre de licences achetées).

Les notes de mise à jour et le logiciel médical lui-même sont protégés par des droits d'auteur, et tous les droits sont réservés par Hermes Medical Solutions. Ni le logiciel, ni le manuel ne peuvent être de toute manière copié ou reproduit sans le consentement préalable écrit de Hermes Medical Solutions qui se réserve le droit d'y apporter des changements et améliorations au logiciel et au manuel à tout moment.

Hermes Medical Solutions*, HERMIA*, le logo HERMIA* et SUV SPECT* sont des marques déposées de Hermes Medical Solutions AB.

Les marques tierces utilisées ici sont la propriété de leurs propriétaires respectifs, qui ne sont pas affiliés avec Hermes Medical Solutions.

* Sous réserve d'inscription dans certains marchés.

Table des matières

1	INTRODUCTION	3
1.1	DOCUMENTATION ASSOCIÉE	3
1.2	PLAINTES ET INCIDENTS SÉRIEUX	3
2	NOUVEAUTÉS ET AMÉLIORATIONS	4
2.1	NOUVELLES FONCTIONNALITÉS INTRODUITES DANS HYBRID VIEWER 7.0	4
2.2	NOUVELLES FONCTIONNALITÉS INTRODUITES DANS HYBRID VIEWER 7.1	4
2.3	PROBLÈMES RÉSOLUS ET AMÉLIORATIONS MINEURES DANS LA VERSION 7.0.2	4
2.4	PROBLÈMES RÉSOLUS ET AMÉLIORATIONS MINEURES DANS LA VERSION 7.1.1	5
3	PROBLÈMES CONNUS	6
4	ASSISTANCE	9
4.1	COORDONNÉES DU FABRICANT	9
4.2	REPRÉSENTANTS	9
4.3	FILIALES	9

1 INTRODUCTION

Ce document contient les notes de mise à jour publiques pour Hybrid Viewer 7.1.1. Il fournit une liste des fonctionnalités inédites, des améliorations et des corrections apportées depuis la dernière version 6.1.4.

Ce document inclut également une liste des problèmes connus. Chaque utilisateur doit être familier avec ces problèmes connus. Contacter le fabricant pour toutes questions concernant le contenu.

1.1 Documentation associée

- P31-162 Mode d'emploi Hybrid Viewer 7.1.1 Rev.2_FR
- PC-007 System Environment Requirements, la révision applicable peut être trouvée au www.hermesmedical.com/ifu.

Le Mode D'Emploi contient l'information nécessaire de base pour configurer l'application selon vos préférences.

Le Guide d'Utilisateur, destiné à assister l'utilisateur dans l'utilisation du logiciel, est disponible à partir de la fonction *Help* dans le logiciel lui-même.

Les messages d'avertissement sont énumérés dans le Mode D'Emploi et dans le Guide d'Utilisateur. Les messages d'avertissements décrivent clairement les utilisateurs prévus, les limitations dans le logiciel et les risques que peuvent entraîner les changements apportés au logiciel.

1.2 Plaintes et incidents sérieux

Rapporter les incidents et erreurs à notre support, voir la section *Assistance*.

Tout incident sérieux s'étant produit en lien avec l'appareil doit être rapporté au fabricant.

Selon les réglementations applicables, les incidents peuvent avoir besoin d'être rapportés aux autorités nationales. Pour l'Union Européenne, les incidents sérieux doivent être rapportés à l'autorité compétente de l'état membre de l'Union Européenne dans lequel l'utilisateur et/ou le patient réside.

Hermes Medical Solutions accepte volontiers les commentaires des lecteurs de ce manuel. S'il vous plaît, veuillez nous signaler toutes erreurs de contenu et de typographie, ainsi que les suggestions d'amélioration à notre support, voir la section *Assistance*.

2 NOUVEAUTÉS ET AMÉLIORATIONS

Cette version s'assure de la compatibilité avec les modèles de camera les plus récents, afin que vous puissiez utiliser votre équipement au maximum de sa capacité, avec des traitements de données compatibles et robustes.

2.1 Nouvelles fonctionnalités introduites dans Hybrid Viewer 7.0

Les nouvelles fonctionnalités introduites dans cette version sont :

- *DMSA* : supporte dorénavant la création de régions automatiques, la correction de mouvement pour les études dynamiques et supporte les études SPECT.
- *Renogram* : Analyse de moyenne géométrique pour les études dynamiques post-miction.
- *Renogram* : Onglet *Combine* supporte maintenant les marqueurs séparés pour chaque étude.
- *Gastric Emptying* : Option pour créer une disposition d'images pour les études planaires.
- *Gastric Emptying* : Calculs *Nottingham University Hospital* en extra.
- *Organ Dosimetry* : Option pour lire les régions dessinées dans *Affinity*.
- Les images pulmonaires pseudo-planaires peuvent maintenant être générées à partir d'acquisition d'étude tomographique sans l'interaction de l'utilisateur.
- Créer des captures d'écran sans informations du patient tout en conservant l'affichage du nom du patient sur l'écran lors de l'affichage.
- Supporte la lecture et l'écriture des fichiers DICOM SEG pour les études de TEP.
- Les études de neurologie et cardiologie pivotées durant la reconstruction avec Hybrid Recon sont maintenant affichées correctement.
- *QC* : Le facteur du calcul d'efficacité est ajouté dans les outils du contrôle de qualité.
- *Gall Bladder* : marqueurs supplémentaires et correction pour la décroissance de l'I-123.
- *Renogram* : analyse de la moyenne géométrique pour les études rénales dynamiques post miction.
- *Motion Correction* : Possibilité de sauvegarder les deux études en double isotope.
- Option de retirer l'information du patient dans les captures d'écran tout en gardant le nom à l'écran.
- Diverses améliorations pour se conformer aux nouvelles exigences MDR.

2.2 Nouvelles fonctionnalités introduites dans Hybrid Viewer 7.1

Les nouvelles fonctionnalités introduites dans cette version sont :

- Intégration du support pour les licences syngo.via/OpenApps.

2.3 Problèmes résolus et améliorations mineures dans la version 7.0.2

Plusieurs problèmes ont été résolus et améliorations mineures ont été apportées à cette version. Une sélection de ces problèmes sont listés ci-dessous :

- *Renogram* : Nouvelle option afin de toujours sauter la dernière image d'une acquisition dynamique pour le calcul des résultats.
- *Organ Dosimetry* : Capacité de supprimer les ROIs qui font partie des VOIs.
- *Salivary* : Les ratios de captation et de captation relative sont maintenant calculés sur la première dynamique d'une étude double phase.

- *Liver Remnant* : Masquage de volumes supplémentaires ajouté et problèmes de masquage corrigés.
- *BRASS* : Option pour sauvegarder avec la compatibilité définie à « No » retirée. Problèmes variés corrigés.
- *Thyroid* : Option pour afficher l'image de la thyroïde avec et sans les ROIs et les points de marqueur.
- Améliorations variées et correctifs pour maintenir la compatibilité avec les caméras d'acquisition les plus récentes.
- Nouvelle fonctionnalité pour l'édition pour augmenter la rapidité de l'édition des régions multiples.
- Amélioration de certains messages d'avertissement émis par l'application.
- Plusieurs mises à jour dans les manuels de l'utilisateur.
- Les valeurs SUV affichées en utilisant la sphère de triangulation maintenant seulement affichées pour l'orientation courante.
- Le nom des impressions et vidéos sauvegardées au format DICOM sont maintenant honorés.
- Option *RenalCurve* retirée.

2.4 Problèmes résolus et améliorations mineures dans la version 7.1.1

Aucun problème n'a été corrigé et aucune amélioration n'a été apporté à cette version.

3 PROBLÈMES CONNUS

Aucun problème relatif à la sécurité du patient n'est connu pour Hybrid Viewer.

Une sélection de problèmes connus non corrigés et pertinente pour l'utilisateur sont listée ci-dessous.

Tous les problèmes ont été analysés pour le risque et ont été classés comme acceptables.

Général

- Changer le type d'échelle de couleur pour les études fusionnées ne fonctionne pas tel qu'il devrait pour les cartes de dose (*dosemap*).
- Information pro.specta manquante dans le fichier mappings.xml.
- La phase de délai (0054|0036) n'est pas respectée dans l'application dynamique.
- Deux widgets splash sont affichés un sur l'autre dans l'onglet dynamique.
- Le SUV ne peut pas être calculé pour les acquisitions dynamiques qui débute avant l'injection.
- Un message d'erreur apparaît lors du chargement d'une étude TEP dynamique *multi-pass* DICOM de Siemens.
- La valeur de la ROI 2D n'est pas affichée à côté de la ROI avec des données 3D.
- L'alignement est erroné lors de l'utilisation de la fusion statique avec un double isotope.
- La valeur SUV est différente pour la sphère de triangulation selon la vue TCS et ce, pour la même sphère.
- Dans l'onglet Pre/post de Hybrid Viewer, les VOIs sont groupés par nombre au lieu de par nom, causant la présentation de noms erronés.

Sauvegarde

- Sauvegarder une étude TEP cardiaque entraîne une surcharge.
- Une étude TEP sauvegardée après la registration rigide avec la compatibilité définie à yes ne peut pas être chargée.
- Problème de nom de donnée pour les captures d'écran sauvegardées dans une application utilisant « commonSeriesUidForPrints ».
- Une donnée contenant 3 groupes dynamiques sera sauvegardée comme contenant uniquement 2 groupes suite à la correction de mouvement.

Impression

- Capture d'écran définie au type de modalité OT au lieu de SC.
- L'impression rapide dans un protocole 8Fusion peut ne prendre que le premier écran (4 études).
- Fichiers Mediso ISO_IR 192 corrompt certains caractères dans le nom du patient lors de la sauvegarde des impressions

Flux de travail des traitements NM

Rénogramme

- Annotation « Geometric Mean » manquante dans l'onglet *Combined* du flux de travail du rénogramme.
- Quelques valeurs dans le tableau des résultats du rénogramme sont non disponibles dans certaines dispositions d'affichage.
- Le curseur de soustraction dans l'application Parathyroïde ne fonctionne pas si la roulette de la souris est utilisée ou si la barre est cliquée.
- Rénogramme avec 2 graphiques n'honore pas l'option « Show all values of a dynamic PM », mais affiche à la place un point de temps unique pour les images additionnées post miction.

- Lors du chargement d'une étude rénogramme dynamique avec une étude dynamique post miction avec l'option des ROIs rénales automatiques à *on*, les ROIs n'apparaissent pas lorsque la correction de mouvement est effectuée sur la cinématique principale.
- Application Rénogramme: les valeurs Patlak ne sont pas retirées du tableau des résultats lorsque la ROI *Blood* est retirée.
- Les valeurs de la dynamique post miction ne sont pas tracées pour le rénogramme 2.
- Les valeurs fixes dans l'axe y dans Rénogramme ne sont pas honorées.
- Le tableau des résultats GFR n'est pas affichées dans l'onglet *flow*.
- Les régions automatiques ne sont pas supprimées après avoir effectué une correction de mouvement sur le rénogramme.
- Synchronisation des statiques post miction du rénogramme : les ROIs se déplacent avec l'image durant la synchronisation lorsque *independent contour per bin* est actif.
- Incapable d'appliquer l'analyse de la fonction de pente relative sur un ensemble de données de 2 phases dynamiques.
- L'activité n'est pas affichée correctement pour les études sauvegardées à partir de Hybrid Recon Thyroid et l'application rénale (GFR, Arroyo, Bubeck).

DMSA

- Tableau DMSA Duplicité – astérisque (*) manquant pour indiquer la soustraction du bruit de fond sur les titres de résultats Ant/Post/Geomean.
- Résultat de duplicité rénale : le pourcentage de contribution des reins additionnés ne fonctionne pas s'il y a seulement 1 duplicité rénale.
- Image pseudo planaire DMSA provenant de StarGuide n'est pas ouverte correctement dans Classic DMSA. Le manuel ne déclare pas que la taille de pixel et de la matrice de l'étude DMSA doit être carrée.

Vidange gastrique

- L'onglet *Gastric emptying* n'affiche pas si *static* et *dynamic* sont cochés.

Fraction d'éjection de la vésicule biliaire

- Nouvelle option pour additionner les images dans GBEF devrait être mise à OFF par défaut.

SeHCAT

- SeHCAT analyse 8 jours ne fonctionne pas.
- Le calcul *SeHCAT* procède de façon normale lorsque différentes durées d'acquisition sont utilisées.

Foie résiduel

- VOI restant non contraint par la VOI du foie si l'utilisateur augmente la taille du foie manuellement.
- Le calcul du foie résiduel est affecté pour les données SUV Spect après avoir utilisé un masque sur la vésicule biliaire.

Splash cardiaque

- Les études cardiaques avec la même FOR UID (GE MyoSpect 540) ne peuvent pas être débarrées.
- Splash cardiaque ne détecte pas 2 ensembles de données acquis la même journée.

Thyroïde

- L'activité n'est pas affichée correctement pour les études sauvegardées à partir de Hybrid Recon Thyroid et l'application rénale (GFR, Arroyo, Bubeck).
- Des lignes sur la ROI de la thyroïde lorsque la taille est augmentée.

Dosimétrie

- Le radiopharmaceutique n'est pas toujours lu à partir de l'entête de l'étude dans *Dosimetry*.
- Si la « pseudo planaire » est archivée lorsque la donnée co-registrée est archivée, puis qu'elles sont rechargées ensemble avec la donnée co-registrée, aucune ROI à partir du fichier xml n'est affichée.
- Lors du chargement du poids d'un organe (ou d'une lésion) dans *Dosimetry*, il ne sera pas correctement énoncé dans le rapport final.
- Le bouton *Copy ROIs/VOIs* dans HV *Dosimetry* ne devrait pas recopier les régions qui sont déjà présentes sur tous les points de temps.
- Ne pas être capable de charger un fichier xml créé avec une étude reconstruite utilisant un nom de donnée long.

BRASS

- BRASS sans gabarit et l'étude d'IRM produisent des contours incorrects.
- Les résultats BRASS sont erronés lorsque la correspondance est utilisée avec quelques protocoles d'étude unique.
- BRASS charge la même étude deux fois lorsque la correspondance n'est pas sauvegardée préalablement.

Poumon V/Q

- La ratio poumon VQ ne tient pas compte d'un nombre différent de projections dans la ventilation et la perfusion lorsque des corrections/soustraction sont effectuées.
- Les limites disparaissent dans les vues Cor/Sag dans V-Splash.

4 ASSISTANCE

Contactez l'une des adresses ci-dessous pour obtenir du service, du support ou si vous avez toutes autres questions.

4.1 Coordonnées du fabricant



Siège social

Hermes Medical Solutions AB
Strandbergsgatan 16
112 51 Stockholm
SWEDEN
Tél : +46 (0) 819 03 25
www.hermesmedical.com

Adresse courriel générale :

info@hermesmedical.com

Adresses courriel du support :

support@hermesmedical.com
support.ca@hermesmedical.com
support.us@hermesmedical.com

4.2 Représentants

Représentants autorisés

Personne responsable au Royaume-Uni

Hermes Medical Solutions Ltd
Cardinal House
46 St. Nicholas Street
Ipswich, IP1 1TT
England, United Kingdom

Représentant autorisé en Suisse CH REP

CMI-experts
Grellinger Str. 40
4052 Basel
Switzerland

4.3 Filiales

Hermes Medical Solutions Ltd

7-8 Henrietta Street
Covent Garden
London WC2E 8PS, UK
Tél : +44 (0) 20 7839 2513

Hermes Medical Solutions, Inc

2120 E. Fire Tower Rd, #107-197
Greenville, NC27858
USA
Tél : +1 (866) 437-6372

Hermes Medical Solutions Canada, Inc

1155, René-Lévesque O., Suite 2500
Montréal (QC) H3B 2K4
Canada
Tél : +1 (877) 666-5675
Télécopieur : +1 (514) 288-1430

Hermes Medical Solutions Germany GmbH

Robertstraße 4
48282 Emsdetten
Deutschland
Tél : +46 (0)819 03 25