



NOTES DE MISE À JOUR

Hybrid Viewer 7.2.0

Date de révision : 2025-09-15

Traduit du document maître : P31-202 Release Notes Hybrid Viewer 7.2.0 Rev.4_EN

Table des matières

1	INTRODUCTION	3
1.1	DOCUMENTATION ASSOCIÉE	3
1.2	PLAINTES ET INCIDENTS SÉRIEUX	3
2	NOUVEAUTÉS ET AMÉLIORATIONS	5
2.1	NOUVELLES FONCTIONNALITÉS INTRODUITES DANS HYBRID VIEWER 7.0	5
2.2	NOUVELLES FONCTIONNALITÉS INTRODUITES DANS HYBRID VIEWER 7.1	5
2.3	NOUVELLES FONCTIONNALITÉS INTRODUITES DANS HYBRID VIEWER 7.2	5
2.4	PROBLÈMES RÉSOLUS ET AMÉLIORATIONS MINEURES DANS LA VERSION 7.0.2	6
2.5	PROBLÈMES RÉSOLUS ET AMÉLIORATIONS MINEURES DANS LA VERSION 7.1.1	6
2.6	PROBLÈMES RÉSOLUS ET AMÉLIORATIONS MINEURES DANS LA VERSION 7.2.0	7
3	PROBLÈMES CONNUS	8
4	ASSISTANCE	10
4.1	COORDONNÉES DU FABRICANT	10
4.2	REPRÉSENTANTS	10
4.3	FILIALES	10

1 INTRODUCTION

Ces notes de mises à jour informent les utilisateurs des nouveautés et améliorations dans Hybrid Viewer, ainsi que des problèmes connus à prendre en considération. Chaque utilisateur doit être familier avec ces problèmes connus. Contactez le fabricant pour toutes questions à propos du contenu.

Ceci est un document électronique, dont une copie peut être téléchargée à partir de www.hermesmedical.com/ifu. Des copies imprimées de *Instructions for Use*, *System Environment Requirements* et *Release Notes* sont disponibles gratuitement (autant de copies que le nombre de licences achetées) à la demande.

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 copiés ou de toutes autres manières reproduites sans le consentement préalable écrit de Hermes Medical Solutions, qui se réserve le droit d'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 sont utilisées ici sont la propriété de leur propriétaire respectif, qui ne sont pas affiliées avec Hermes Medical Solutions.

*Sous réserve d'inscription dans certains marchés.

1.1 Documentation associée

- P31-193 Mode d'emploi Hybrid Viewer 7.2.0 Rev.4
- PC-007 Exigences de l'environnement système, la révision applicable peut être trouvée au www.hermesmedical.com/ifu.

Instructions For Use (mode d'emploi) contient l'information nécessaire de base pour configurer l'application selon vos préférences.

Un 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 maintenant listés 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

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.
- Rénogramme : 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.
- GallBladder : 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/OpenApp.

2.3 Nouvelles fonctionnalités introduites dans Hybrid Viewer 7.2

Les nouvelles fonctionnalités introduites dans cette version sont:

- Résultat centiloïde pour BRASS amyloïde – L'utilisateur devrait être capable de voir les résultats centiloïdes pour être capable de standardiser la comparaison des résultats et ce peu importe le traceur amyloïde utilisé. Il devrait être possible d'afficher le résultat centiloïde pour les radiopharmaceutiques suivants : Amyvid (Florbetapir), Neuraceq (Florbetaben) et Vizamyl (Flutemetamol).
- Dosimetry : Accepte les régions associées avec une étude CT – L'utilisateur devrait être capable de charger des régions créées sur une étude CT de manière à ce que les régions n'ont pas à être dessinées dans cette application. Ces régions doivent être dans le format DICOM SEG.
- Afficher les images de corps-entier extraites de Veriton (matrice 506*256) dans la même échelle que les corps-entier traditionnels.

- Afficher les reprojections 3D effectuées avec différentes méthodes de normalisation au même moment.
- Gérer les reprojections planaires et les images planaire dynamiques de Veriton pour tous les traitements de données NM.
- Ne montre pas de notification si les ensembles de données alignés précédemment sont lancés de nouveau dans BRASS.
- Option supplémentaire pour la correction de mouvement sur des données dynamiques – L'utilisateur peut choisir plusieurs options de correction de mouvement manuelles de manière à ce qu'un mouvement de patient est mieux pris en charge.
- L'heure de mesure pour les seringues vides et pleines pour la clairance de Bubeck – L'utilisateur peut entrer les heures de mesures des seringues pleines et vides de manière à ce que la correction pour la décroissance relative au temps de l'injection soit effectuée. « Net Injected Dose » est calculé comme la différence entre les activités des seringues pleines et vides corrigées par rapport au « Injected Time ».
- Dosimetry : Ne recopie pas les régions qui sont déjà présentes sur tous les points de temps.
- Display Renderer – la nouvelle information affichée dans la boîte À-propos pour afficher quelle carte graphique est utilisée.

2.4 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.

2.5 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.

2.6 Problèmes résolus et améliorations mineures dans la version 7.2.0

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

- Liver Remnant : Traitement d'étude Liver Remnant et création d'une impression – valeurs supplémentaires affichées, entrer/mettre à jour la taille et le poids du patient.
- Renogram : Application pour traiter des études rénales dynamiques – ajouter l'option pour afficher le graphique Orthostase.
- Charger la modalité DICOM NM RECON TOMO – plus de valeurs affichées, entrer/mettre à jour la taille et le poids du patient, possibilité d'afficher en superposition la taille et le poids du patient dans la fenêtre principale.
- Charger la modalité DICOM PT – plus de valeurs affichées, entrer/mettre à jour la taille et le poids du patient, possibilité d'afficher en superposition la taille et le poids du patient dans la fenêtre principale.
- SUV Scaling – Application utilisée pour prévenir l'affichage du SUV pour les acquisitions dynamiques qui ont débutées avant l'injection, mais maintenant elle calcule et affiche la valeur.
- L'erreur lors du chargement de données DICOM Dynamic multi-pass PET a été corrigée.
- L'erreur avec les fichiers de rapport de doses qui ne s'affichent pas a été corrigée.

3 PROBLÈMES CONNUS

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

Une sélection de problèmes connus non corrigées 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

- Deux widgets splash sont affichés un au-dessus de l'autre dans un onglet dynamique.
- La valeur de la ROI 2D n'est pas affichée à côté de la ROI avec des données 3D.
- 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.
- Perte de l'orientation Hybrid Recon lorsque la donnée est importée à partir du PACS.
- Lorsque le fichier de résultats d'échantillonnage unique Bubeck est rechargé, la deuxième boîte d'échantillon est cochée.
- Incapacité d'afficher l'onglet des résultats de clairance sur l'onglet Combined pour une étude rénale.
- MUGA/FUGA : La région LV n'est pas dessinée dû à la captation élevée de la rate.
- La capture d'écran définie au type de modalité OT au lieu de SC.

Sauvegarde

- Sauvegarder une étude TEP cardiaque entraîne une surcharge.
- Problème de nom de donnée pour les captures d'écran utilisant « commonSeriesUidForPrints ».
- Le filtre Metz de l'utilisateur n'est pas sauvegardé.

Impression

- L'impression rapide dans un protocole 8Fusion peut ne prendre que le premier écran.
- L'impression rapide rogne le bas de l'image.

Flux de travail des traitements NM

Rénogramme

- 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.
- La 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.
- Les valeurs Patlak ne sont pas retirées du tableau des résultats lorsque *Blood ROI* est retiré.
- Les valeurs post-miction ne sont pas montrées dans le tracé Renogram.
- La fonctionnalité autoROI ne détecte pas un rein bien défini.

DMSA

- 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.

SeHCAT

- Le calcul SeHCAT procède de façon normale lorsque différentes durées d'acquisition sont utilisées.

Parathyroïde

- Le curseur de soustraction dans parathyroïde ne fonctionne pas si la roulette de la souris ou cliquer sur la barre est utilisé.

Foie résiduel

- 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.

Dosimétrie

- Le radiopharmaceutique n'est pas toujours lu à partir de l'entête de l'étude dans Dosimetry.
- 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.

Poumon V/Q

- Le 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.

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

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

Commanditaire australien

Cyclomedica Australia Pty Ltd
4/1 The Crescent,
Kingsgrove,
Sydney 2208
Australia

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