

## Note sulla versione per i clienti per il sistema a micro-ultrasuoni ad alta risoluzione ExactVu™



Numero articolo 7027  
Revisione 3.1



Prefazione



**Exact Imaging Inc.**  
7676 Woodbine Avenue, Unit 15  
Markham, ON L3R 2N2, Canada  
+1.905.415.0030  
info@exactimaging.com



**Emergo Europe**  
Westervoortsedijk 60  
6827 AT Arnhem  
Paesi Bassi



**MedEnvoy Switzerland**  
Gotthardstrasse 28  
6302 Zugo  
Svizzera



**Exact Imaging BVBA**  
Ottergemsesteenweg-Zuid 808 / b508  
9000 Gent  
Belgio

Persona responsabile nel  
Regno Unito

**Emergo Consulting (UK) Limited c/o Cr360 – UL International**  
Compass House, Vision Park Histon  
Cambridge CB24 9BZ  
Regno Unito

**Marchi commerciali**

Marchi commerciali Exact Imaging:

- ExactVu™
- FusionVu™
- Exact Imaging™

**Informazioni sulla versione**

Sistema: Sistema di micro-ultrasuoni ad alta risoluzione ExactVu™

Software: ExactVu™ Versione 3.1

Note di rilascio per i clienti (N. Art. 7027) Rev 3.1, *istruzioni originali*

## Sommario

1.1	Generalità .....	4
1.2	Nuove funzionalità nella versione 3.1 del software ExactVu .....	4
2.1	Workflow .....	4
2.2	Referto (novità).....	5
3.1	Azzeramento del trasduttore EV29L.....	6
4.1	Identificazione dei target .....	6
4.2	Collegare i target alle immagini cine .....	7
4.3	Miniature per le immagini collegate.....	9
5.1	Opzioni del report.....	10
5.2	Visualizzare dei Report .....	13
5.3	Chiusura dello studio.....	14
5.4	Accesso ai report dall'Elenco pazienti.....	14
5.5	Preferenze di reporting .....	15
10.1	Generalità .....	19
11.1	Problemi relativi ai dati dei pazienti.....	19
11.2	Problemi relativi all'imaging in generale (modalità 2D) .....	19
11.3	Problemi relativi all'assegnazione dei target .....	19
11.4	Problemi legati al Reporting.....	20
11.5	Problemi relativi alle modalità CFI (Color Doppler / Power Doppler).....	20
11.6	Problemi relativi alle misure e alle annotazioni.....	20
11.7	Problemi relativi alla Modalità trasversale (trasduttore EV29L) e alla Modalità doppia (trasduttori EV9C ed EV5C).....	21
11.8	Problemi relativi a FusionVu.....	21
11.9	Problemi relativi a DICOM / PACS.....	21
11.10	Problemi relativi al collegamento di monitor aggiuntivi .....	22
11.11	Problemi relativi al supporto di sistema .....	22

## 1 Introduzione

### 1.1 Generalità

Questo documento *Note di rilascio per i clienti - Sistema di micro-ultrasuoni ad alta risoluzione ExactVu™* spiega le nuove funzionalità della versione 3.1 del software del Sistema di micro-ultrasuoni ad alta risoluzione ExactVu. Inoltre, identifica i problemi noti del sistema ExactVu che possono avere un impatto sul sistema ExactVu durante l'uso. Dove disponibile, questo documento elenca le soluzioni suggerite per ogni problema.

È importante utilizzare queste *Note di rilascio per i clienti* insieme al *Manuale di funzionamento e sicurezza del Sistema di micro-ultrasuoni ad alta risoluzione ExactVu™*. Tutte le avvertenze e le precauzioni sono riportate nel capitolo 2 del *Manuale di funzionamento e sicurezza* fornito con il sistema ExactVu.

Se il sistema ExactVu non funziona, non risponde, se l'immagine è gravemente distorta o degradata o se si sospetta che il sistema non funzioni correttamente in qualsiasi modo, contattare l'Assistenza tecnica utilizzando le informazioni di contatto per la propria regione all'indirizzo <https://www.exactimaging.com/contact-us>.

### 1.2 Nuove funzionalità nella versione 3.1 del software ExactVu

La versione 3.1 del software ExactVu rilascia due funzionalità applicabili al flusso di lavoro generale per l'esecuzione di procedure di biopsia transrettale e transperineale con trasduttore EV29L:

- Identificazione dei target (solo EV29L)
- Creare un referto dello studio (solo EV29L)

Le altre modifiche apportate a questa versione del software riguardano:



- Angoli del trasduttore EV29L
- Configurazione DICOM
- Misurazione del volume della vescica prima e dopo la minzione
- Formati di esportazione dello studio ExactVu

Queste caratteristiche sono descritte nelle sezioni seguenti.

## 2 Modifiche al touch screen

### 2.1 Workflow

Opzione	Spiegazione
Ripristino dell'angolo -> Mid-Line (Linea mediana)	Nel software ExactVu 3.1, oltre alle funzionalità esistenti per marcare la linea mediana e i bordi laterali destro e sinistro della prostata, il controllo Mid-Line (Linea mediana) imposta anche il valore dell'angolo su 0°, indicando la rotazione relativa del trasduttore EV29L in base alla posizione del sensore di movimento (fare riferimento alla sezione 3.1).

Opzione	Spiegazione
<p>Controllo del target</p> <p>(abilitato quando il trasduttore EV29L è attivo in modalità 2D o Biopsia ed è stata impostata una Mid-Line (Linea mediana))</p>	<p>In modalità 2D, appare con l'immagine di un mirino, aggiunge un angolo del target all'Elenco dei target e salva un fotogramma (consultare la sezione 4.1).</p>  <p>In modalità Biopsia, appare con l'immagine di una pistola ad ago. Il Controllo del target salva un'immagine cine e la collega a un angolo target selezionato (vedere la sezione 4.2).</p> 
<p>Change/Done (Cambia/Fatto)</p>	<p>Questo comando consente all'operatore di passare dal collegamento automatico dei target biopistici alle immagini cine memorizzate in base all'angolo del trasduttore alla selezione manuale degli angoli dei target da collegare alle immagini cine memorizzate (fare riferimento alla sezione 5).</p>

## 2.2 Referto (novità)

Opzione	Spiegazione
<p>Elenco dei target</p>	<p>Consente di collegare l'immagine cine di una biopsia al target corrispondente (è lo stesso dell'Elenco dei target sul touch screen del Workflow)</p>
<p>Controlli di misurazione del volume e di allineamento</p>	<p>Indica se sono stati identificati i fotogrammi della Mid-Line (Linea mediana), di sinistra e destra e se sono state effettuate le misurazioni, consentendo di impostarli se necessario</p>
<p>Controlli di posizionamento della profondità dell'ago</p>	<p>Permette all'operatore di contrassegnare la profondità e la posizione dell'ago (funzione abilitata solo se è stata effettuata la misurazione del volume)</p>

Per ulteriori dettagli, consultare la sezione 5.

### 3 Angoli del trasduttore EV29L

#### 3.1 Azzeramento del trasduttore EV29L

	Versioni precedenti del software ExactVu	Software ExactVu versione 3.1
Visualizzazione angolo EV29L	Indica l'angolo di rotazione del trasduttore EV29L	Ogni volta che il trasduttore si inclina di più di 20 gradi rispetto all'asse zero nelle direzioni di beccheggio e imbardata, vengono mostrate queste informazioni: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il valore dell'angolo di rollio viene visualizzato in rosso</li> <li>• L'area di stato visualizza "Asse disabilitato"</li> </ul>
Impostazione dell'angolo di 0 gradi dell'EV29L	Il comando Reset (Ripristino) sul touch screen del Workflow imposta la posizione di 0 gradi per il valore dell'angolo dell'EV29L	Il controllo Mid-Line (Linea mediana) di FusionVu imposta la posizione di 0 gradi per l'angolo dell'EV29L e imposta anche una posizione di 0 gradi nelle direzioni di beccheggio e imbardata (oltre alla funzione di allineare la linea mediana dell'immagine ecografica con uno studio di risonanza magnetica caricato)

#### Per impostare la posizione di zero gradi per il valore dell'Angolo durante l'acquisizione di immagini con il trasduttore EV29L:

1. Ruotare il trasduttore in modo che la lente del trasduttore sia rivolta verso la posizione di zero desiderata.
2. Dal touch screen del *Workflow*, premere **Mid-Line (Linea mediana)**.

Il valore dell'Angolo visualizzato sulla schermata di imaging cambia per indicare 0 gradi e passa dal testo bianco al testo giallo.

La posizione di zero gradi aggiornata viene mantenuta per il resto dello studio o finché non si preme nuovamente il comando Mid-Line (Linea mediana).

### 4 Marcatura dei target per biopsia (solo trasduttore EV29L)

#### 4.1 Identificazione dei target

Durante l'imaging con il trasduttore EV29L in modalità 2D, sul touch screen del Workflow lavoro viene visualizzato un Controllo del target sotto forma di immagine di un mirino, utilizzato per identificare l'anatomia di interesse da considerare per la biopsia.

Il Controllo del target aggiunge un target a un elenco di target numerati in sequenza sia nel pannello di stato che sul touch screen, mostrando l'angolo in cui è stato premuto il Controllo del target.

L'Elenco dei target visualizza cinque target alla volta ed è ordinato in base al valore dell'angolo. L'Elenco dei target può essere fatto scorrere quando vengono identificati più di cinque target. Mentre si ruota il trasduttore EV29L, se l'angolo si trova entro 5 gradi da un target, questo viene evidenziato nell'elenco dei target. Se ci sono più target nel range, saranno tutti evidenziati, con una linea tra quelli più vicini per mostrare la posizione relativa del trasduttore rispetto ai target vicini.

### Identificare i target biopistici utilizzando il Controllo del target durante l'imaging in modalità 2D:

1. Identificare la Mid-Line (Linea mediana) come descritto nella sezione 3.1.
2. Mentre si esegue una scansione della prostata, premere **Target** sul touch screen.

Un angolo di destinazione viene aggiunto all'elenco di destinazione sullo schermo e sul touch screen del Workflow e viene salvato un fotogramma.

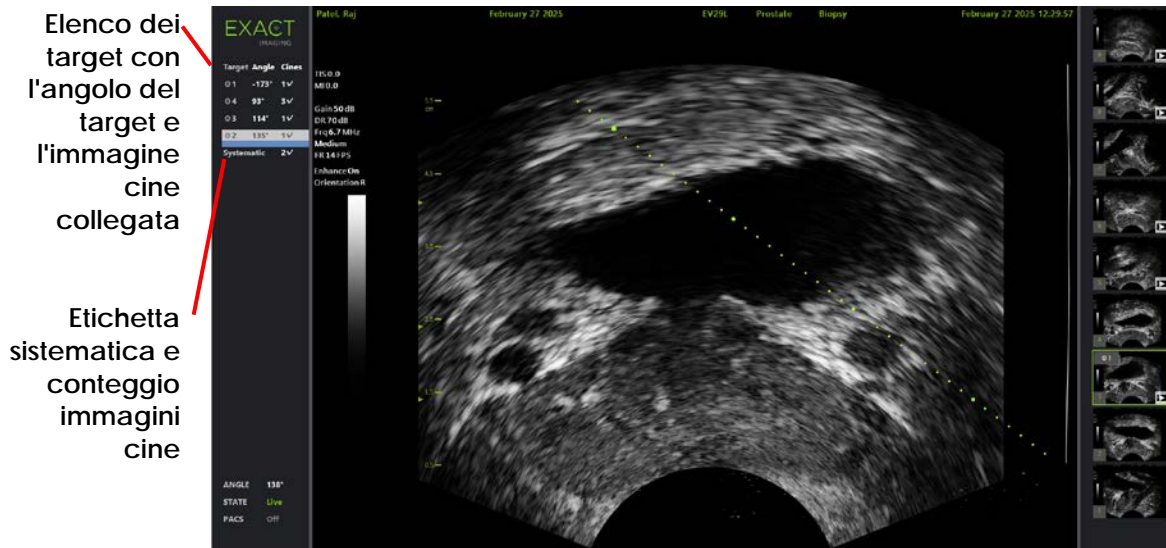


Figura 1: Elenco dei target in modalità biopsia

NOTA  
EN-N190



I target vengono identificati utilizzando l'angolo del trasduttore rispetto alla Mid-Line (Linea mediana). Se la Mid-Line (Linea mediana) viene modificata dopo l'identificazione dei target, gli angoli relativi dei target esistenti non cambieranno.

NOTA  
EN-N191



In modalità 2D, il salvataggio di un fotogramma mediante il comando *Frame* (*Fotogramma*) o il pedale non influisce sull'Elenco dei target.

## 4.2 Collegare i target alle immagini cine

Se l'operatore identifica i target di interesse durante l'imaging con il trasduttore EV29L in modalità 2D, può collegare automaticamente le immagini cine memorizzate durante la biopsia con i target presenti nell'elenco dei target. In alternativa, le immagini cine memorizzate durante la biopsia possono essere collegate manualmente agli angoli del target.

Quando una o più immagini cine delle biopsie sono state collegate a un angolo target, l'Elenco dei target visualizza un segno di spunta accanto al target e un conteggio del numero di immagini cine collegate al target.

**Per collegare automaticamente un'immagine cine con un singolo target bioptico evidenziato:**

1. In Modalità biopsia, ruotare il trasduttore EV29L verso il target di interesse.

Se l'angolo del trasduttore è compreso tra  $\pm 5^\circ$  e un angolo dell'Elenco dei target, l'angolo viene evidenziato.

2. Premere **Target** sul *touch screen*.

Un'immagine cine viene memorizzata e collegata al target evidenziato. L'elenco dei Target indica il numero di immagini cine salvate in quella posizione.

**NOTA**  
EN-N192



---

Se durante l'esecuzione di una biopsia in un punto di interesse vengono evidenziati più target e l'operatore preme *Target* sul touch screen, viene memorizzata un'immagine cine ma non è collegata a nessuno dei target evidenziati.

---

**Per selezionare un target da collegare a una o più immagini cine:**

1. Toccare un target dall'Elenco target sul *touch screen*.

2. Ruotare il trasduttore verso il target e premere **Target** sul *touch screen*.

Viene memorizzata un'immagine cine e viene collegata al target evidenziato.

Se l'operatore preme di nuovo Target nella stessa posizione, viene memorizzata un'ulteriore immagine cine e collegata al target evidenziato.

L'Elenco dei target visualizza il numero totale di immagini cine memorizzate in quella posizione.

**Identificare le biopsie sistematiche:**

1. Toccare **Systematic (Sistematico)** sul *touch screen*.

2. Ruotare il trasduttore sull'angolo desiderato e premere **Target** sul *touch screen*.

Viene memorizzata un'immagine cine e viene identificata come biopsia sistematica.

L'Elenco dei target visualizza il numero totale di immagini cine di biopsia sistematica.

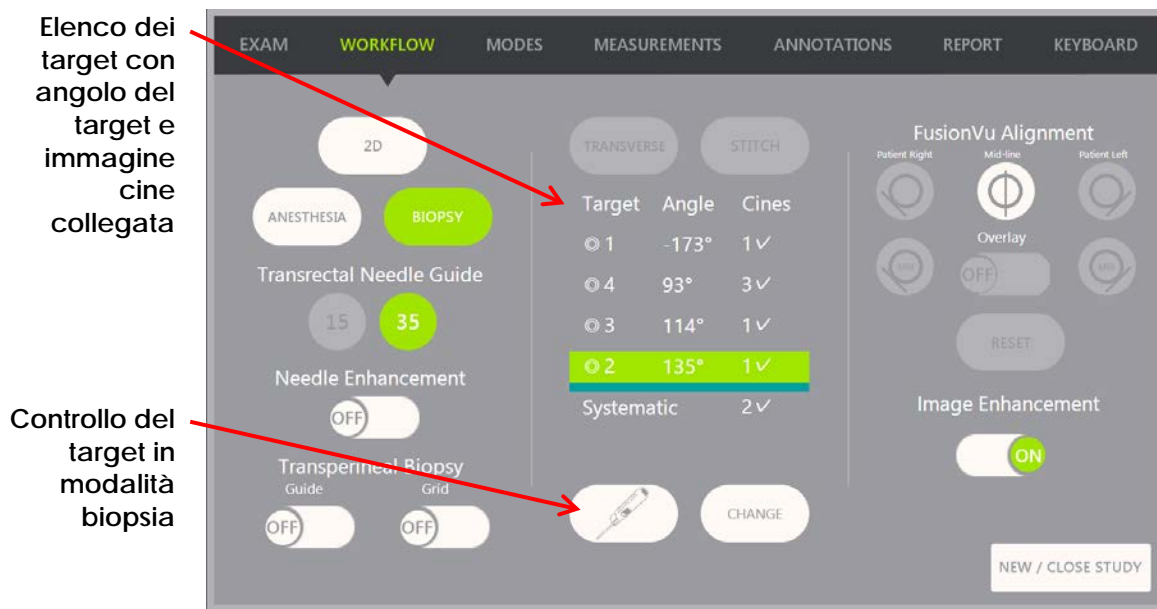


Figura 2: Elenco dei target in modalità biopsia

NOTA  
EN-N193



In modalità Biopsia, il controllo Cine e il pedale (se configurato per salvare le immagini cine) si comportano come il Controllo del target sul touch screen Workflow.

### 4.3 Miniature per le immagini collegate

Come nelle precedenti versioni del software ExactVu, le miniature di tutte le immagini salvate nello studio corrente vengono visualizzate nel *pannello Elenco immagini*. Nella versione 3.1 del software ExactVu, la miniatura di un'immagine cine memorizzata in modalità biopsia indica anche se è collegata a uno dei target elencati nell'elenco dei target.

Le miniature collegate ai target visualizzano i dettagli all'interno della miniatura come segue:

- Angolo inferiore sinistro: il numero della miniatura
- Angolo inferiore destro: un'icona di *riproduzione* per identificare la miniatura come immagine cine (se applicabile)
- Angolo superiore sinistro: il numero del target e l'ago (se presente) per i fotogrammi e le immagini cine collegati a un target, o "Syst", a seconda dei casi
- Angolo superiore destro: l'angolo dell'ago per i fotogrammi delle biopsie sistematiche e le immagini cine (se identificate)

## 5 Reporting (solo trasduttore EV29L)

Il sistema ExactVu offre opzioni per la creazione di report per gli studi con immagini memorizzate con il trasduttore EV29L. Il referto è un file .pdf che documenta le misure della prostata, le immagini dei target e un diagramma 3D opzionale che mostra dove sono stati prelevati i campioni biotipici.

**NOTA**  
EN-N196



---

La funzione ExactVu Report è compatibile solo con gli studi dei pazienti creati con la versione software 3.1 o successiva.

---

Il report ExactVu contiene le seguenti informazioni:

- Nome della clinica
- Dati del paziente, compresi nome, data di nascita e MRN (Medical Record Number, numero di registrazione della clinica)
- Dati dell'esame, compresa la descrizione dello studio, il numero di adesione, il PSA e la densità del PSA (se disponibile, il medico esecutore, la data della biopsia)
- Misurazione del volume della prostata: Se la misurazione del volume è stata salvata in modalità trasversale, viene utilizzata nel report; altrimenti, l'operatore può creare una misurazione della lunghezza e dell'altezza della prostata dalla scheda Report
- Dati di immagine per ogni target, compresa l'immagine acquisita quando è stato selezionato il Controllo del target, il numero di biopsie associate e lo spazio per registrare manualmente i risultati della patologia
- Dati per biopsie sistematiche, con spazio per registrare manualmente informazioni quali la posizione nella prostata da cui è stato prelevato il campione e la patologia
- Informazioni su altre immagini cine salvate in Modalità biopsia
- Un diagramma che mostra l'angolo degli aghi bioptici da cui sono stati prelevati i campioni bioptici (se abilitato [fare riferimento alla sezione 5.5])

## 5.1 Opzioni del report

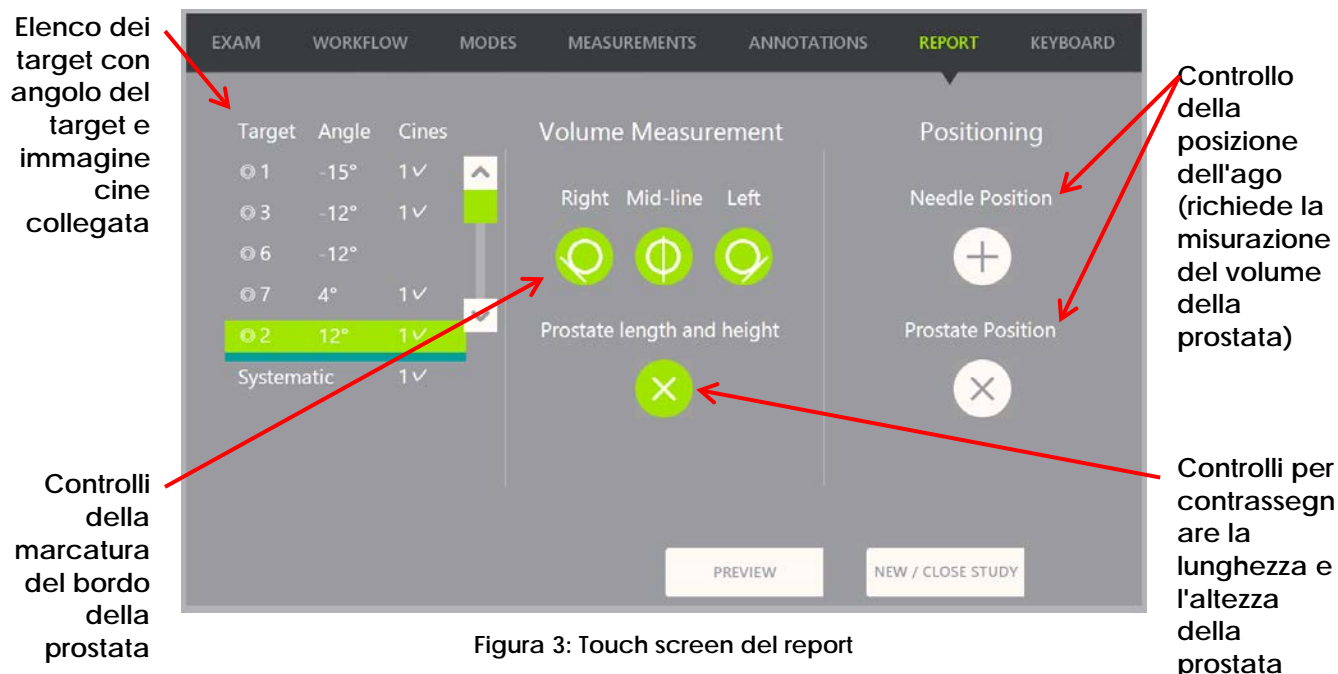
Quando l'operatore seleziona di chiudere lo studio, appare un messaggio con l'opzione di creare un report, creare un nuovo studio paziente o annullare l'operazione.

**Per creare un report:**

1. Completare uno studio e premere **Nuovo/Chiudi studio**.
2. Quando viene richiesto, selezionare **Reporting** nel messaggio che appare.

Sul touch screen viene visualizzata la scheda Report con le opzioni configurabili da visualizzare nel report:

- Modificare i collegamenti o crearne di nuovi tra le immagini cine e gli angoli di destinazione
- Segnare il bordo destro, la Mid-Line (Linea mediana) e il bordo sinistro della prostata
- Specificare la lunghezza e l'altezza della prostata (se non è stata creata una misurazione del volume durante lo studio)
- Specificare le posizioni dell'ago nelle immagini cine salvate in modalità Biopsia



3. Configurare le opzioni per il report come descritto nelle sottosezioni seguenti.
4. Visualizzare l'anteprima del report come descritto nella sezione 5.2 o chiudere lo studio come descritto nella sezione 5.3.

### 5.1.1 Modificare i collegamenti o creare nuovi collegamenti ai target

Prima di visualizzare un referto, l'operatore può apportare modifiche alle immagini cine memorizzate nello studio e ai target a cui sono state collegate. L'operatore può anche collegare un fotogramma a un'immagine cine salvata in modalità 2D a un target biottico.

Queste modifiche possono essere apportate solo durante lo studio live.

**Per creare o modificare un collegamento tra un target e un'immagine cine:**

1. Selezionare la miniatura dell'immagine da collegare a una destinazione nell'Elenco dei target.
2. Toccare **Change (Cambia)** dal touch screen del Workflow.
3. Selezionare il target nell'Elenco dei target.
4. Toccare **Done (Fatto)**.

Un segno di spunta viene posto accanto al target e la miniatura viene aggiornata per mostrare il numero del target collegato.

Accanto al segno di spunta viene visualizzato il conteggio delle immagini cine biottiche per il target.

### 5.1.2 Contrassegnare i confini della prostata

È necessario identificare i confini Mid-Line (Linea mediana) e laterali della prostata per includere le posizioni degli aghi biottici nel diagramma 3D del referto. Se l'operatore non li ha identificati durante l'imaging, possono essere identificati durante l'impostazione di un report.

### Per marcare i confini della Mid-Line (Linea mediana) e laterali della prostata:

1. Selezionare la miniatura di un'immagine cine adatta.
2. Impostare i confini della Mid-Line (Linea mediana) e laterale sul Report del touch screen come segue:
  - Scorrere fino al riquadro che mostra la linea Mid-Line (Linea mediana) e toccare **Mid-Line (Linea mediana)**.
  - Scorrere fino al fotogramma che mostra il bordo laterale della prostata sul lato destro e premere **Right (Destro)**
  - Scorrere fino al fotogramma che mostra il bordo laterale della prostata sul lato sinistro e premere **Left (Sinistro)**.

### 5.1.3 Specificare la lunghezza e l'altezza della prostata

È necessario identificare il volume della prostata per includere le posizioni degli aghi bioptici nel diagramma 3D del referto. Se l'operatore non ha effettuato una misurazione del volume in modalità trasversale durante lo studio, la lunghezza e l'altezza della prostata possono essere identificate quando si imposta un referto.

#### Per specificare la lunghezza e l'altezza della prostata:

1. Selezionare la miniatura di un'immagine cine adatta.
2. Dal touch screen del Report, toccare **Prostate length and height (Lunghezza e altezza della prostata)**.

Sull'immagine viene visualizzato un calibro. È possibile impostare prima la lunghezza o l'altezza della prostata.

3. Usare la trackball per mettere il calibro nella posizione desiderata.
4. Premere **Next (Avanti)** sul *Pannello di controllo*.
5. Utilizzando la trackball, posizionare il secondo calibro nella posizione desiderata.
6. Premere **Set (Imposta)** sul *Pannello di controllo*.

La prima misurazione è stata completata e sul display viene visualizzato il calibro per effettuare la seconda misurazione.

7. Posizionare entrambi i calibri e completare la misurazione.

### 5.1.4 Specificare la posizione dell'ago

Per ogni immagine cine in Modalità biopsia, l'operatore può posizionare una linea di sovrapposizione per allineare la profondità di inserimento dell'ago da biopsia e la posizione della prostata. Entrambi devono essere identificati affinché il tracciato bioptico venga visualizzato sul diagramma 3D del referto. È possibile impostare prima la profondità di inserimento dell'ago o la posizione della prostata.

#### Per posizionare l'ago da biopsia in un'immagine cine salvata in Modalità biopsia:

1. Selezionare la miniatura dell'immagine cine e scorrere fino al fotogramma corrispondente.
2. Dal touch screen Report, toccare **Needle position (Posizione ago)**.  
Sull'immagine viene visualizzato un calibro.
3. Usare la trackball per mettere il calibro nella posizione desiderata.

4. Premere **Next (Avanti)** sul *Pannello di controllo*.
5. Utilizzando la trackball, posizionare il secondo calibro nella posizione desiderata.
6. Premere **Set (Imposta)** sul *Pannello di controllo*.  
La posizione dell'ago è completa e sull'immagine viene visualizzata una linea verticale con un reticolo per impostare la posizione della prostata.
7. Utilizzando la trackball, posizionare il mirino nella posizione desiderata e premere **Set (Imposta)** sul *Pannello di controllo*.  
Il posizionamento dell'ago da biopsia è completo e il tracciato dell'ago da biopsia viene visualizzato per questa immagine cine nel diagramma 3D del referto (se abilitato).
8. Ripetere l'operazione per tutte le immagini cine desiderate.

**NOTA**  
EN-N194



---

Prima di attivare i controlli Posizione della prostata e Posizione dell'ago, è necessario identificare i bordi della Mid-Line (Linea mediana) e laterali destro e sinistro della prostata.

Per visualizzare un tracciato bioptico sul diagramma 3D sono necessarie sia la posizione della prostata che la posizione dell'ago.

---

## 5.2 Visualizzare dei Report

Dopo aver impostato le opzioni del report sul touch screen Report, l'operatore può visualizzare il report prima di chiudere lo studio.

### Per visualizzare il report:

1. Nella touch screen del Report, toccare **Preview (Anteprima)**.  
Sullo schermo viene visualizzata la prima pagina del report.  
I controlli sul touch screen si aggiornano per mostrare Pagina precedente, Pagina successiva e Fine.
2. Toccare i controlli **Previous Page (Pagina precedente)** e **Next Page (Pagina successiva)** per scorrere le pagine del report.
3. Toccare **Done (Fatto)** per chiudere la visualizzazione del report.

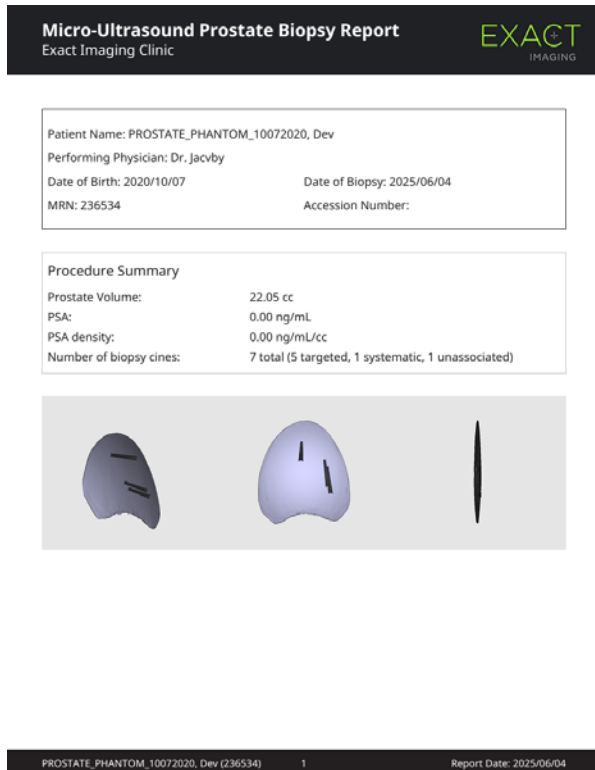


Figura 4: Esempio di report - pagina 1

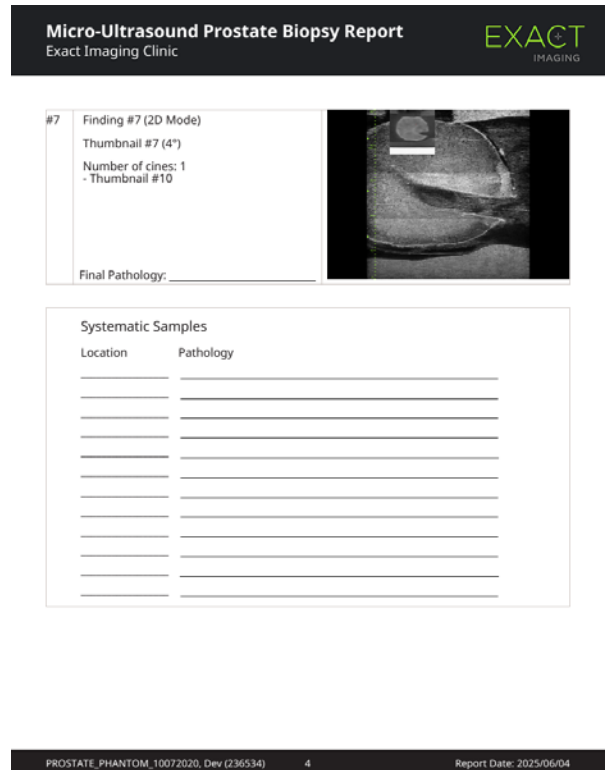


Figura 5: Esempio di report - ultima pagina

### 5.3 Chiusura dello studio

Dopo aver specificato le opzioni da includere nel report, come descritto nella sezione 5.1, l'operatore può chiudere lo studio.

Quando si chiude lo studio, il report viene salvato insieme allo studio in formato .pdf. Il report può essere visualizzato o esportato dall'Elenco pazienti dopo la chiusura dello studio, come descritto nella sezione 5.4.

### 5.4 Accesso ai report dall'Elenco pazienti

L'Elenco pazienti comprende i controlli per i report di ExactVu, tra cui:

- Creazione di report (disponibile per studi con immagini salvate dal trasduttore EV29L)
- Esportazione dei report (disponibile quando un dispositivo di archiviazione USB è collegato al sistema ExactVu)

Inoltre, nella colonna Status (Stato) è presente un'icona che indica se uno studio contiene o meno un report.

#### Come creare un report per uno studio:

1. Con la trackball, selezionare lo studio desiderato (con le immagini EV29L salvate) per il quale creare il report.
2. Posizionare il cursore sul controllo *Review Images (Revisione immagini)* e premere **Set (Imposta)**.

3. Si apre il touch screen del Report e l'operatore può configurare le opzioni del report come descritto nella sezione 5.1.

L'operatore può visualizzare il report o chiudere lo studio.

Dopo aver chiuso lo studio, nell'Elenco pazienti viene visualizzata un'icona di stato per indicare che è stato creato un report per lo studio.

#### Come esportare i report per gli studi selezionati:

1. Collegare un dispositivo di memoria USB a uno dei connettori USB sul lato sinistro del touch screen o sul retro del monitor.
2. Con la trackball, selezionare uno o più studi che hanno un report.
  - Gli studi per i quali è già stato creato un report vengono visualizzati con l'icona *Report*.
3. Posizionare il cursore sul controllo *Export Report (Esportazione rapporti)* e premere **Set (Imposta)**.

I report degli studi selezionati vengono esportati sul dispositivo di memoria USB.

#### NOTA

EN-N186



---

Non è possibile esportare i report ExactVu su un server PACS.

---

#### NOTA

EN-N187



---

Non è possibile visualizzare i report sul sistema ExactVu dopo la chiusura dello studio. I report possono essere visualizzati solo esportandoli dal sistema ExactVu su un dispositivo di archiviazione USB e poi rivedendoli con un visualizzatore .pdf.

---

#### Come visualizzare un report di ExactVu:

1. Collegare un dispositivo di memoria USB su cui sono stati esportati i report ExactVu a un dispositivo che abbia installato un visualizzatore .pdf.
2. Aprire Esplora file e navigare nella cartella contenente i report.
3. Aprire il report desiderato nel visualizzatore .pdf.

## 5.5 Preferenze di reporting

La schermata *Preferences > Reporting (Preferenze > Reporting)* fornisce opzioni configurabili relative alla generazione di report, tra cui:

- Formato carta (Lettera o A4)
- Interruttore ON/OFF per includere/escludere un diagramma 3D dei campioni biotipici

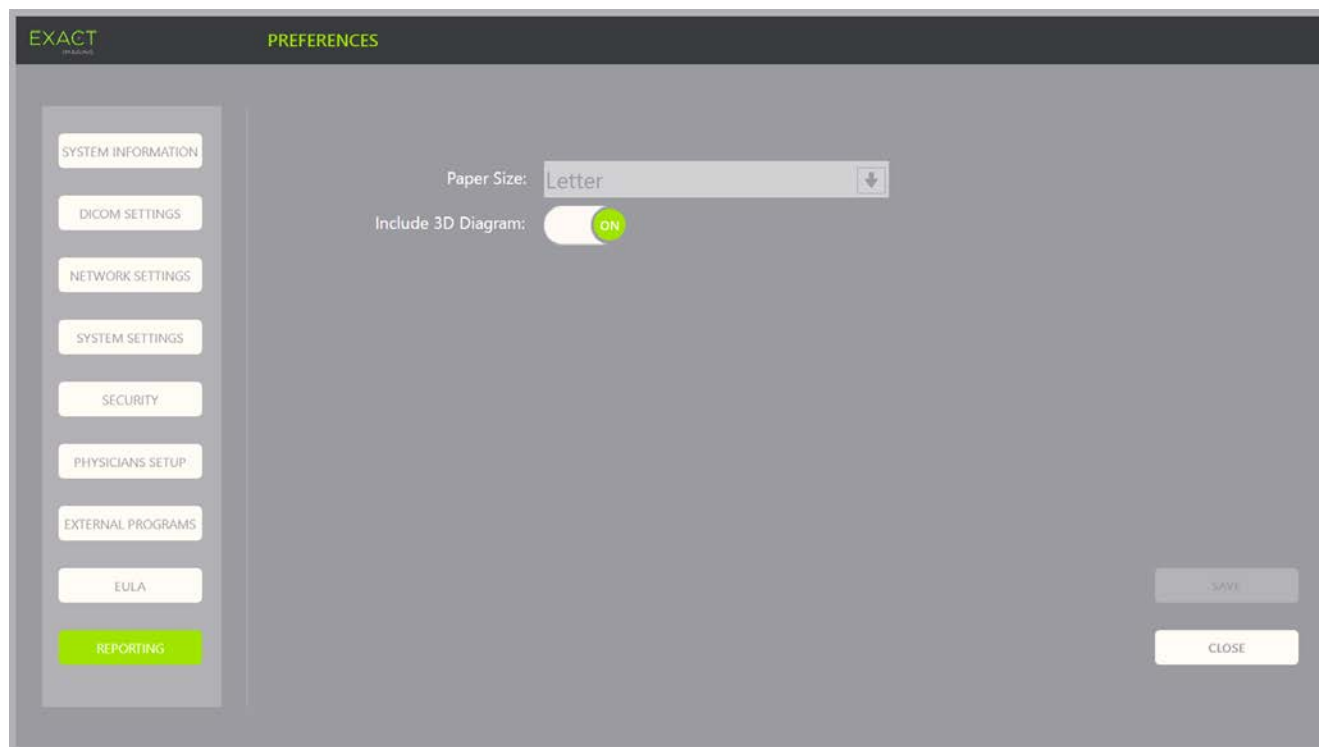


Figura 6: Preferences > Reporting (Preferenze > Reporting)

#### Per specificare una preferenza di formato carta:

1. Accanto a *Paper Size (Formato carta)*, selezionare una delle opzioni disponibili:
  - Lettera
  - A4

Il formato carta selezionato viene utilizzato per formattare i rapporti ExactVu.

2. Selezionare **Save (Salva)** se non si vogliono fare altri aggiornamenti delle Preferenze.

#### Per attivare il diagramma 3D dei campioni bioptici nel referto:

1. Selezionare **ON (Abilita)** o **OFF (Disabilita)** accanto a *Include 3D Diagram (Includi diagramma 3D)*.

Quando si sceglie **ON** per *Include 3D Diagram (Includi diagramma 3D)*, i report includeranno un diagramma 3D della prostata, con linee angolate posizionate in modo da rappresentare gli aghi della biopsia.

2. Selezionare **Save (Salva)** se non si vogliono fare altri aggiornamenti delle Preferenze.

## 6 Modifiche alla configurazione DICOM

Il software ExactVu versione 3.1 consente di impostare un set di caratteri e una sintassi di trasferimento specifici durante la configurazione delle impostazioni DICOM e PACS per le funzioni Store (Memorizza), Modality Worklist (Lista di lavoro della modalità) e MRI Query/Retrieve (Cerca/Recupera RMI) del sistema ExactVu. La configurazione delle impostazioni DICOM e PACS viene eseguita nella schermata Preferences > DICOM SETTINGS (Preferenze > IMPOSTAZIONI DICOM) per ciascuna opzione DICOM.

Exact Imaging raccomanda che questa configurazione sia eseguita da professionisti IT, utilizzando i valori assegnati dal reparto IT della clinica.

È possibile configurare i seguenti set di caratteri:

- ISO\_IR 192 - UTF-8 (predefinito)
- ISO\_IR 100 - Latin No. 1
- ISO\_IR 101 - Latin No. 2
- ISO\_IR 6 - ASCII

È possibile configurare le seguenti opzioni della Sintassi di trasferimento:

- JPEG 2000 Lossless (predefinito)
- Explicit VR Little Endian ISO\_IR 192 - UTF-8 (default)

**NOTA**  
EN-N184



---

Nei campi di configurazione DICOM, Rete e Sicurezza sono ammessi solo caratteri ASCII.

---

**NOTA**  
EN-N189



---

Se non esiste un set di caratteri supportato sia da ExactVu che dal server PACS, viene utilizzato un carattere sostitutivo per l'operazione DICOM.

---

Quando si riceve una procedura MWL o uno studio MRI da un server PACS, se non esiste una sintassi di trasferimento supportata sia da ExactVu che dal server PACS, all'operatore viene comunicato che l'operazione DICOM non può essere eseguita.

---

## 7 Misurazioni della vescica prima e dopo la minzione (solo trasduttore EV5C)

	Versioni precedenti del software ExactVu	Software ExactVu versione 3.1
Misurazioni della vescica prima e dopo la minzione	Disponibile solo per il tipo di esame del bacino	Disponibile per qualsiasi tipo di esame EV5C

## 8 Formati di esportazione dello studio ExactVu

Nelle versioni precedenti del software ExactVu, gli operatori potevano esportare gli studi su un dispositivo di archiviazione USB collegato nel "Formato dello studio ExactVu". La versione 3.1 del software ExactVu aggiunge la possibilità di esportare uno studio in formato DICOM su un dispositivo di archiviazione USB collegato. Quando uno studio viene esportato in formato DICOM, utilizza sia tag DICOM standard che privati per conservare i dati delle immagini, le sovrapposizioni delle guide per aghi, le misurazioni, le annotazioni, le impostazioni di imaging ecc., per una futura revisione su una workstation DICOM.

**NOTA**  
EN-N132




---

I singoli fotogrammi e le immagini cinematografiche esportati in formato DICOM vengono visualizzati sui visualizzatori DICOM in base alla sintassi di trasferimento configurata in *Preferences > DICOM Settings (Preferenze > Impostazioni DICOM)*.

---

**Per esportare manualmente uno studio in formato DICOM su un dispositivo di archiviazione USB collegato:**

1. Collegare un dispositivo di archiviazione USB al sistema ExactVu.
2. Nell'*Elenco pazienti* scegliere una delle opzioni per la selezione degli studi:
  - Selezionare manualmente gli studi
  - Selezionare **Select Today (Seleziona oggi)**
  - Selezionare **Select All (Seleziona tutto)**

3. Selezionare **USB DICOM (DICOM USB)**.

4. Selezionare **Export (Esporta)**.

Viene visualizzato un messaggio per indicare che è in corso l'esportazione degli studi.

Durante l'esportazione, il sistema ExactVu utilizza la sintassi di trasferimento configurata in *Preferences > DICOM SETTINGS > STORE (Preferenze > IMPOSTAZIONI DICOM > MEMORIZZA)*.

5. Premere **OK** per confermare il messaggio di stato di completamento dell'esportazione.

Per gli studi esportati su un dispositivo di memoria USB, gli studi specificati vengono copiati nella cartella *ExactData* del dispositivo di memoria USB.

Se uno studio viene esportato su un dispositivo di archiviazione USB, tutti i rapporti memorizzati con lo studio vengono esportati con lo studio stesso.

## 9 FusionVu

Nella versione 3.1 del software ExactVu sono state introdotte due modifiche a FusionVu:

	<b>Versioni precedenti del software ExactVu</b>	<b>Software ExactVu versione 3.1</b>
Annotazione della Mid-Line (Linea mediana) per la risonanza magnetica con carico	Ho usato la <b>più recente marcatura</b> polilinea DICOM tra 20 mm e 150 mm nella serie sagittale.	Utilizza l' annotazione DICOM polilinea <b>più lunga</b> tra 20 mm e 150 mm nella serie sagittale
Marcatori della lesione dal mark-up della risonanza magnetica	I marcatori della lesione sono visualizzati come cerchi rossi	I marcatori della lesione possono essere configurati per utilizzare un colore diverso, se necessario, contattando l'Assistenza tecnica utilizzando le informazioni di contatto per la propria regione all'indirizzo <a href="https://www.exactimaging.com/contact-us">https://www.exactimaging.com/contact-us</a>

## 10 Errori e avvisi di sistema

### 10.1 Generalità

Il sistema ExactVu registra internamente su dei file di log moltissimi messaggi che riguardano il funzionamento e le condizioni di errore. Si possono osservare i seguenti tipi di messaggi:

Tipo di messaggio	Soluzioni
Errore di sistema  <i>(Molti errori di sistema sono problemi isolati e non influiscono sul funzionamento complessivo)</i>	Continuare la diagnostica per immagini e monitorare il sistema ExactVu. Se si verificano altri problemi, riavviare il sistema ExactVu.
Errore di sistema critico	Il sistema ExactVu si spegne quando l'operatore seleziona il pulsante <b>OK</b> sul messaggio, oppure dopo 20 secondi.

Tabella 1: Tipi di errore di sistema di ExactVu

## 11 Problemi di utilizzo noti

### 11.1 Problemi relativi ai dati dei pazienti

Informazioni sul problema	Soluzioni
Il trascinarsi del controllo di scorrimento nell'Elenco pazienti risponde molto lentamente e non vi è alcuna indicazione (ad esempio una clessidra) che il sistema stia elaborando l'azione.	Nessuno. Alla fine il sistema risponde correttamente.

Tabella 2: Problemi relativi ai dati dei pazienti

### 11.2 Problemi relativi all'imaging in generale (modalità 2D)

Informazioni sul problema	Soluzioni
L'immagine della sutura mostra un piccolo disallineamento nella parte inferiore dell'immagine dopo la modifica della preimpostazione dell'immagine.	Nessuno. Questo effetto si osserva solo nella parte inferiore dell'immagine.

Tabella 3: Problemi relativi all'imaging in generale (modalità 2D)

### 11.3 Problemi relativi all'assegnazione dei target

Informazioni sul problema	Soluzioni
Occasionalmente, il pulsante Modifica della scheda Workflow non funziona come previsto quando si riassegnano i target. Questo problema riguarda le immagini cine sistematiche, target e non associate.	Selezionare la miniatura della cine desiderata Passare alla scheda Report Dall'Elenco dei target, scegliere il target desiderato da riassegnare.

Tabella 4: Problemi relativi all'assegnazione dei target

## 11.4 Problemi legati al Reporting

Informazioni sul problema	Soluzioni
Se l'operatore non allinea la prostata durante l'imaging, il modello 3D e il posizionamento dell'ago che appaiono nel referto possono essere imprecisi rispetto all'allineamento della prostata durante lo studio.	Eseguire l'allineamento durante lo studio (secondo il flusso di lavoro abituale).
Le misurazioni, la posizione dell'ago e la posizione della prostata eseguite durante la configurazione del referto vengono salvate, ma non sono visibili sulla telecamera quando vengono caricate dall'elenco dei pazienti.	Le icone nelle miniature indicano le cine in cui è stato inserito un ago. Gli aghi sono visibili nel modello 3D durante la visualizzazione del referto. In caso di dubbio, inserire un nuovo ago nella cine. (Questo sostituisce l'ago precedente)
L'Elenco pazienti di ExactVu 3.1 può consentire la creazione di un report per i dati di studio creati in versioni software precedenti a ExactVu 3.1; tuttavia, non è possibile identificare i target in tali studi.	Utilizzare le funzioni di reporting solo per i nuovi studi creati con la versione software ExactVu 3.1.

Tabella 5: Problemi legati al Reporting

## 11.5 Problemi relativi alle modalità CFI (Color Doppler / Power Doppler)

Informazioni sul problema	Soluzioni
In modalità Power Doppler viene occasionalmente visualizzato un artefatto con l'aspetto di linee di griglia.	Exact Imaging consiglia di regolare l'impostazione del guadagno e di regolare il piano di imaging per evitare riflettori luminosi sul piano che potrebbero causare l'artefatto.
A volte compare un artefatto sul bordo sinistro del riquadro dei colori in modalità Color Doppler e Power Doppler. L'artefatto è molto evidente per l'operatore e la direzione dell'artefatto non è nella stessa direzione del vaso.	Campionare i vasi in modo che siano centrati nel riquadro dei colori e non sui bordi.

Tabella 6: Problemi relativi alle modalità CFI (Color Doppler / Power Doppler)

## 11.6 Problemi relativi alle misure e alle annotazioni

Informazioni sul problema	Soluzioni
Quando il numero massimo di misurazioni (sette) viene mostrato su una singola immagine e include sia la misurazione del volume vescicale pre-minzione che post-minzione, sullo schermo di imaging viene visualizzata solo la misurazione pre-minzione. I valori relativi al volume post-minzione e al volume residuo non vengono visualizzati.	Un flusso di lavoro tipico utilizza quattro misure. Si tratta di un piccolo inconveniente.
Le misure non vengono salvate sulle immagini, a meno che l'Operatore non salvi la cornice dopo aver aggiunto la misura.	Nessuno. È il comportamento previsto.

Tabella 7: Problemi relativi alle misure e alle annotazioni

## 11.7 Problemi relativi alla Modalità trasversale (trasduttore EV29L) e alla Modalità doppia (trasduttori EV9C ed EV5C)

Informazioni sul problema	Soluzioni
Le modifiche della posizione trasversale alterano la geometria/accuratezza del posizionamento della griglia transperineale.	Nessuno. La posizione trasversale non viene regolata in un flusso di lavoro tipico, poiché la posizione predefinita garantisce una migliore acquisizione delle immagini.

Tabella 8: Problemi relativi alla Modalità trasversale e alla Modalità doppia

## 11.8 Problemi relativi a FusionVu

Informazioni sul problema	Soluzioni
Ad intermittenza e raramente, il caricamento dei dati della risonanza magnetica può essere molto lento a causa di un errore del sistema operativo.	Riavviare il sistema ExactVu e caricare nuovamente lo studio MRI.

Tabella 9: Problemi relativi a FusionVu

## 11.9 Problemi relativi a DICOM / PACS

Informazioni sul problema	Soluzioni
La modifica dell'impostazione del fuso orario sul sistema provoca la modifica dell'ora dello studio sugli studi chiusi quando questi vengono archiviati nel PACS.	Nessuno. La modifica dell'impostazione del fuso orario non fa parte del normale workflow.
L'archiviazione di uno studio tipico del workflow nel PACS può essere lenta a seconda della connessione di rete e della quantità di dati.	Archiviare gli studi alla fine della giornata o quando il sistema non è in uso.
Gli studi nell'Elenco pazienti che mostrano l'icona Failed (Non riuscito) (che indica che non sono stati inviati al PACS) vengono inaspettatamente inviati nuovamente al PACS in modo automatico.	Esportare gli studi applicabili su USB e fornirli direttamente all'amministratore del PACS per il caricamento.
L'inserimento/disinserimento di un dispositivo USB collegato durante l'interrogazione/il caricamento di uno studio MRI dal PACS può causare un errore.	Durante l'interrogazione o il caricamento di uno studio MRI dal PACS, non toccare il dispositivo USB collegato fino al completamento dell'interrogazione o del caricamento.

Tabella 10: Problemi relativi a DICOM / PACS

## 11.10 Problemi relativi al collegamento di monitor aggiuntivi

### Informazioni sul problema

Dopo aver collegato un monitor aggiuntivo generico al connettore HDMI del sistema ExactVu, il touch screen ExactVu ed entrambi i monitor hanno visualizzato il messaggio "in attesa del monitor primario" e il sistema non può essere utilizzato. Questo non accade quando si collega il monitor EIZO 2450 o 2460 raccomandato da Exact Imaging.

### Soluzioni

Utilizzare il monitor EIZO 2450 o 2460 raccomandato da Exact Imaging quando sono necessari monitor aggiuntivi per utilizzare il sistema ExactVu.

Tabella 11: Problemi relativi al collegamento di monitor aggiuntivi

## 11.11 Problemi relativi al supporto di sistema

### Informazioni sul problema

Se l'operatore esporta i log dalla schermata Preferences > System Information (Preferenze > Informazioni sul sistema), non include il log dell'istanza corrente del sistema ExactVu. Questo vuol dire che il log che serve per risolvere i problemi non è disponibile, a meno che non si esegua un'altra esportazione del log.

### Soluzioni

Oppure:

- Premere Ctrl+Alt+L ed esportare il log corrente dal Log dei messaggi
- Riavviare il sistema ExactVu e da Preferences > System Information (Preferenze > Informazioni sul sistema), selezionare l'esportazione "Last 2 Days" (Ultimi 2 giorni)

Tabella 12: Problemi relativi al supporto di sistema