

Nom : Johane NEGRIT
Entité : SHS EMEA FBA FRA CS SO-TSC DI&AT&US-SY
Téléphone : 0820 80 75 69
johane.negrit@siemens-healthineers.com
N/réf. : SY/035/21/S
Date : 30 Juin 2021

Lettre recommandée avec AR

Lettre de sécurité SY/035/21/S
relative à la mise à jour vers la version logicielle syngo.via VB50B_HF02

N° Installation :
Systèmes concernés : tous les systèmes *syngo.via* VB50

Chère cliente, cher client,

Cette lettre vous est envoyée afin de vous informer que la dernière mise à jour logicielle *syngo.via* est désormais disponible. Le but de cette lettre est de vous sensibiliser de l'importance de cette mise à jour et de vous informer de son contenu.

L'installation de cette mise à jour est recommandée afin d'assurer le bon fonctionnement de votre système.

Version de mise à jour / mise à niveau du logiciel :
VB50B_HF02

Modification des références :
SY022-21-P
SY035-21-S

Raisons de cette mise à jour :

Résolution de dysfonctionnements et amélioration des fonctionnalités.

Contenu de la mise à jour

Syngo.via VB50B_HF02 résoudra les points suivants :

syngo.via général

1. La création de secteurs parallèles, lors de l'utilisation du préréglage « Orbitomeatal », échouait de façon sporadique. Ce problème était spécifique aux données et a été résolu avec VB50B_HF02.

Siemens Healthcare S.A.S

40, avenue des Fruitiers
SISLEY
93200 Saint-Denis
France

Tel.: +33 1 8557 0000
healthcare.siemens.fr

Société par Actions Simplifiée au capital de 30 499 250,00 euros
Siège social : 40, avenue des Fruitiers – 93527 Saint-Denis Cedex
SIREN : 810 794 800 - Ident. T.V.A FR93 810 794 800 ; R.C.S. Bobigny B 810 794 800 - APE : 4618Z
IBAN : FR76 3000 4008 2800 0123 34178 876 - BIC : BNPAFRPPAC

2. Lecture MR Basic / MM : Le label automatique Auto Spine Labeling échouait sporadiquement et un message d'erreur s'affichait lors de l'utilisation de la lecture MM, invoquant le label Spine / Rib dans le menu en haut à droite.
3. Lors de la lecture tomographique CT, CT Bone Reading, les résultats rapides configurés pour créer automatiquement Radial Range Rib ne fonctionnaient pas pour certains ensembles de données. Cette erreur a été corrigée avec VB50B_HF02.
4. Lors de la lecture MM, les secteurs parallèles : Head / Neck, A. Carotis Bifurcation R ParaSag échouaient et l'utilisateur devait procéder à un ajustement manuel pour la création de secteurs parallèles.
5. CT Coronaire : De façon sporadique, la fonction « Annuler » du visualiseur d'anatomie, Anatomy Visualizer, supprime partiellement les segmentations précédemment développées.
6. Lecture MM : En créant le premier objet dans le visualiseur d'anatomie, la matrice d'image était de 512x512. L'ajout d'un autre objet, en suivant exactement les mêmes étapes, donne une matrice d'image de 512x587.
7. Lorsque l'utilisateur essayait de changer la position du patient dans les images MR, le changement mettait à jour les attributs DICOM corrects pour les informations d'orientation dans les images à trame unique, mais pas dans les images à trame multiple. En tant que solution rapide, la correction de la position du patient dans les images MR ne sera autorisée que pour les images à trame unique et sera désactivée pour les images à trame multiple.
8. Auparavant, la récupération des données n'était pas possible à partir d'Intelrad PACS quand plusieurs études ou séries sont sélectionnées.
9. Si l'utilisateur créait une évaluation dans le processus de travail MM Oncologie, une exception visible par l'utilisateur apparaît sporadiquement. L'utilisateur devait rouvrir le déroulement des opérations et recréer cette évaluation.
10. Quant à MM Oncologie, le numéro de tranche correspondant d'une visualisation axiale MPR n'était pas visible pour certains ensembles de données spécifiques.
11. Les séries de gammes créées avec l'angle d'orientation arbitraire peuvent sporadiquement avoir deux valeurs d'espacement des pixels, différant à la 6ème décimale. Le pixel n'est pas absolument carré. De manière sporadique, cela a entraîné des problèmes lors de leur chargement dans le PACS (uniquement AGFA).
12. Des études créées dans un nouveau système DX ne pouvaient pas s'ouvrir dans *syngo.via*. Ce problème a été résolu avec VB50B_HF02.
13. Dans les versions précédentes, l'utilisateur ne pouvait sporadiquement pas ouvrir une étude en utilisant l'appel d'image à cause d'un délai d'attente.
14. Après avoir édité CAD Mark à l'aide du stylo correcteur et avoir navigué jusqu'à CAD Mark suivant via l'outil Lung CAD Navigation Tool, une nouvelle édition à l'aide du stylo correcteur entraîne la correction de CAD Mark d'origine au lieu de celle qui est actuellement affichée dans le segment d'image. Ce problème a été résolu avec VB50B_HF02.
15. Workflow / Taskflow :
 - a. L'état reste en tant que « sauvegarde » ce qui bloque le redémarrage du LCM pendant la nuit. Ce problème a été résolu en ajoutant un délai d'attente.
 - b. Si l'assignation du taskflow échouait, la logique réessayait d'assigner le taskflow. Ce comportement a été modifié pour éviter que les workflows restent dans l'état « programmé ».
 - c. Sporadiquement, les workflows restent indéfiniment dans l'état « programmé ». Pour résoudre ce problème, un délai d'attente a été introduit.
 - d. Introduction d'améliorations du protocole pour améliorer les analyses des causes profondes à l'avenir.
16. Dans le modèle de rapport *syngo.via*, les informations sur les doses provenant d'un DICOM Dose SR peuvent être utilisées pour communiquer les informations sur les doses dans le rapport. L'implémentation précédente n'affiche que les informations sur la dose accumulée (DLP), mais pas les autres informations fournies par le DICOM Dose SR du scanner, comme CTDIvol et kV. De plus, les informations sur la dose par acquisition étaient ignorées par le logiciel et n'étaient donc pas affichées dans le rapport. Désormais, une liste détaillée des informations sur le dosage de chaque acquisition, de toutes les procédures de scannage et de toutes les séries de résultats de processus sont disponibles. Le rapport n'affichait que les étapes de la procédure effectuée, tout en affichant les descriptions des séries, mais il n'inclut que les séries créées au scanner, et, dans le cas de MR, seulement si le document phoenix a été envoyé à *syngo.via*.

syngo.via Frontier

1. Les prototypes *syngo.via* Frontier sont déplacés vers la plateforme numérique Digital Marketplace. Le magasin de prototypes Frontier est actuellement toujours disponible pour vous, mais sera abandonné avec la version logicielle *syngo.via* VB60. Si vous êtes un utilisateur de *syngo.via* Frontier, veuillez accéder à la plateforme Digital Marketplace via l'icône du panier d'achat dans le coin en haut à droite de votre *syngo.via* et créez un compte gratuit.

Après avoir créé votre compte et l'avoir associé à votre institution, vous pouvez commencer à télécharger et à installer vos prototypes *syngo.via* Frontier préférés. Pour plus d'informations sur nos nouvelles fonctionnalités, veuillez visiter le site web *syngo.via* Frontier ou consulter le forum des utilisateurs de Frontier ainsi que la Communauté des développeurs.

Applications CT *syngo.via*

1. CT Bone Reading : L'espacement des segments pour les résultats générés est inférieur à celui attendu lorsque vous avez configuré le paramètre d'intervalle pour le Spine Ranges axial en mm, puis créé les séries.
2. Planification cardiaque CT : Une exception s'est produite lorsque vous faites passer une série différente du panneau des séries pendant le prétraitement.
3. Fonction cardiaque CT : Le calcul ne fonctionne pas comme prévu et les contours ne sont pas créés lorsqu'un calcul du ventricule droit (VR) est effectué.
4. CT Dual Energy : Les images fines MIP fusionnées sont affichées par défaut lorsqu'un ensemble de données thoraciques avec la classe d'application Analyse Pulmonaire est chargé. Les changements de fenêtre ne sont pas reportés sur la gamme d'images MPR fusionnées.
5. CT Dual Energy : Les séries VNC ne sont pas disponibles dans le panneau Séries lorsque VNC est créé automatiquement dans RRT sans tranches fines, et quand l'ensemble de données est ouvert avec CT Dual Energy et le flux de travail passe à MM Oncologie.
6. Perfusion myocardique CT : La série de résultats ne fournit pas d'informations sur la série utilisée pour le calcul lorsque plusieurs séries sont chargées à partir de moments différents.
7. CT Neuro Perfusion : Les calculs ne sont pas disponibles après la définition du système pour les ensembles de données CT Neuro Perfusion de certains autres fournisseurs.
8. CT Neuro Perfusion : Le workflow ne se termine pas lorsqu'un résultat n'est pas sélectionné pour l'archivage dans la boîte de dialogue Configuration Perfusion CT.
9. CT Pulmo3D : Les résultats de la segmentation des lobes s'affichent de manière incorrecte lorsqu'un ensemble de données DICOM 16 bits est chargé dans le workflow Pulmo3D.

Applications MR *syngo.via*

1. MR Whole Spine : Il y avait des problèmes au niveau d'attribution de workflow après la mise à jour du système *syngo.via*. Ceci a été résolu avec VB50B_HF02.
2. MR Neuro 3D : Dans l'étape tractographie, aucune légende de couleur n'est affichée si aucune série IRMf n'est chargée.
3. Analyse cardiaque MR Perfusion : Lorsque l'on utilise la sauvegarde des séries, « Save as Series », sur le segment MOCO, les séries originales sont enregistrées au lieu des séries corrigées.

syngo.via RO MM RT Image Suite

1. Certaines structures créées sur ARIA (VARIAN OIS) ne sont pas affichées pour la raison inconnue dans *syngo.via* DICOM.
2. Un problème est survenu avec l'enregistrement déformable sur l'image fusionnée (PET/CT). Après l'enregistrement d'un PET CT avec un CT, la superposition du PET disparaît.
3. Quand l'utilisateur dessinait un contour en utilisant l'outil Dynamic Nudge, la structure était tirée lorsque le pointeur de la souris s'éloignait du segment.
4. Le contour ne peut pas être édité avec l'outil 3D nudge dans les images sagittales et coronales. Les modifications ne sont pas reconnues par l'application.
5. Dans la segmentation de la moelle épinière, il manque certaines tranches. La suppression des icônes a éliminé des contours par erreur.
6. Performance lente dans VB50B par rapport à VB40B. Ce problème a été constaté avec des données MR importantes. Le chargement dans MM RT Image Suite prenait jusqu'à 1 minute. Ce problème est résolu avec VB50B_HF02.

Applications MI syngo.via

1. MI Général : L'outil Print Layout a été ajouté à MI Général.
2. MI Général : La synchronisation du zoom des segments MIP dans Hybrid Compare Layout a été ajoutée.
3. MI Général : FAST Ranges a forcé une taille de matrice d'image carrée avec le résultat d'une anatomie recadrée pour les axes sagittaux et coronaux.
4. MI Général : La mise à l'échelle du tableau de résultats pour Auto Lung 3D a été optimisée pour prendre en compte le navigateur de série.
5. MM Oncologie : Lors du déroulement dans les segments PET seuls ou fusionnés (PET/CT), il peut arriver que le numéro d'image (IMA) ne reflète pas correctement l'image réelle affichée. Le numéro IMA n'était parfois pas mis à jour pendant le déroulement.
6. MM Oncologie : Les données PET acquises avec un Siemens Biograph 6.7.4 ont parfois divisé le PET AC et le NAC en deux groupes d'acquisition séparés au sein de syngo.via, en provoquant que les deux séries apparaissent séparément dans le navigateur séries Series Navigator.
7. MM Oncologie : Sporadiquement, une erreur non définie apparaissait lors de la réouverture d'une étude qui a été sauvegardée avec des conclusions multiples et un alignement visuel.
8. MM Oncologie : Une erreur de prétraitement était occasionnellement présentée pour certaines études et un ou plusieurs résultats n'étaient pas disponibles.
9. MM Oncologie / MI Général : Les gammes PET et SPECT n'étaient pas sauvegardées avec une LUT autre que les nuances de gris.
10. MI Cardiologie : La sauvegarde des valeurs par défaut créées par l'utilisateur pour Cedars et les modèles de rapports personnalisés pour 4DM n'ont pas été stockés en raison d'un changement de chemin.

Communication du contenu de la lettre

Assurez-vous que tous les utilisateurs des produits en question au sein de votre établissement et toute autre personne devant être informée reçoivent les informations de sécurité fournies avec le présent avis et respectent les recommandations à cet égard. Nous vous remercions de votre compréhension et de votre coopération quant à la mise en pratique de cet avis de sécurité et vous invitons à le transmettre immédiatement à votre personnel. Veillez à ce que cet avis de sécurité soit rangé avec les documents appropriés. Conservez ces informations, au moins jusqu'à ce que les mesures requises aient été prises.

Cet appareil/équipement n'est plus en votre possession ?

Si vous avez vendu cet appareil/équipement et qu'il n'est plus en votre possession, nous vous invitons à transmettre le présent avis de sécurité à son nouveau propriétaire. Merci également de nous communiquer les coordonnées de ce dernier.

L'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé a été informée de cette communication.

Pour toute question relative à ce courrier, vous pouvez également contacter le centre de support client Siemens Healthcare SAS France au 0820 80 75 69 et indiquer votre n° d'installation.

Veillez nous excuser pour le désagrément occasionné. Nous vous remercions par avance de votre compréhension.

Veillez agréer, Cher Client, Chère Cliente, nos respectueuses salutations.

Johane NEGRIT
Responsable d'Activité Syngo

Fanny HACHE
Responsable Affaires Réglementaires