



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

Achenbachstr. 43, 40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Tel: 0211 / 600 692 - 0 Fax: 0211 / 600 692 - 10 E-Mail: info@dgk.org  
Pressestelle: Tel: 0211 / 600 692 - 61 Fax: 0211 / 600 692 - 67 E-Mail: presse@dgk.org

**Pressemitteilung**

*Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Pressetext DGK 03/2008*

74. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie; 27. bis 29. März 2008, Mannheim

## **Expertenempfehlung: CT und MRT in der Herzdiagnostik gezielt einsetzen**

**Mannheim, Freitag, 28. März 2008** – Moderne bildgebende Verfahren wie die Herz- und Gefäß-Computertomografie (Kardio-CT) oder strahlenfreie kardiale Magnetresonanztomografie-Untersuchungen werden zunehmend in der Herz-Kreislauf-Diagnostik eingesetzt. Bei allem Nutzen eignen sich diese Verfahren nicht als generelle Alternative zu Herzkatheteruntersuchungen, Echokardiografie und Co: Sie müssen sehr gezielt eingesetzt werden, um ihren Nutzen zu entfalten, forderten Herzspezialisten auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK), der größten wissenschaftlichen Veranstaltung zur Herz-Kreislaufmedizin in Deutschland mit mehr als 6.000 Teilnehmern.

### **Neue Empfehlung: Kardio-CT in bestimmten Fällen effizienter**

„Die Zahl der Koronarangiografien mit CT nimmt rasant zu“, beobachtet Radiologie-Experte Prof. Dr. Jörg Barkhausen (Essen) – dies allerdings bisher ohne offizielle Leitlinie, wann die Untersuchung sinnvollerweise den herkömmlichen Verfahren vorzuziehen ist. Jetzt hat ein unabhängiges internationales Expertengremium, an dem alle betroffenen Fachrichtungen beteiligt waren, Kriterien für den optimalen CT-Einsatz zusammengestellt. „Eine CT-Koronarangiografie wird unter anderem für angemessen gehalten, wenn ein Belastungstest nicht interpretierbar ist oder mehrdeutig ausfällt“ fasst Prof. Barkhausen zusammen. „Als zweckmäßiges Einsatzgebiet gilt auch die Definition des Koronarverlaufs bei Vorliegen von Koronaranomalien.“ Empfohlen wird die Koronardarstellung mittels CT bei – auch akuten – Brustschmerzen, bei denen eine Verengung der Herzkranzgefäße möglich erscheint und das EKG noch keine ausreichend sichere Antwort gibt: Weil es nicht interpretierbar ist, die körperliche Belastung bei einem Patienten nicht möglich ist oder akut noch keine EKG-Veränderungen erkennbar sind.

Die Expertengruppe hat auch klar definiert, wann eine Kardio-CT nicht angemessen ist, so Prof. Barkhausen: „Das ist immer dann der Fall, wenn ausgeprägte Symptome für bereits nachgewiesene Durchblutungsstörungen vorliegen.“ In solchen Fällen sollte in jedem Fall eine Katheteruntersuchung durchgeführt werden, weil nur diese Methode auch die Möglichkeit der sofortigen Intervention bietet.

## **MR macht gestörte Durchblutung sichtbar**

Auch die Zahl von kardialen Magnetresonanz-Untersuchungen (CMR) nimmt zu, beobachtet der Kardiologe Prof. Dr. Udo Sechtem (Stuttgart): „Ihr Wert liegt nicht in der Abbildung der Koronararterien, sondern in der Darstellung funktioneller Störungen.“ Bei Verdacht auf Erkrankungen der Herzkranzgefäße ist CMR daher in den Fällen zum Nachweis von Durchblutungsstörungen angezeigt, bei denen herkömmliche Untersuchungsmethoden keine ausreichende Antwort bieten.

„Wesentliche Einsatzgebiete der CMR liegen in der Untersuchung von Patienten mit Erkrankungen, die nicht von den Koronararterien herrühren“, so Prof. Sechtem. „So sind MR-Untersuchungen bei Patienten mit komplexen angeborenen Herzfehlern eine Domäne der MR. Sie ist aber auch dann sinnvoll, wenn die Echokardiografie bei Herzinfarkt oder Herzschwäche nur suboptimale Bilder liefert.“ Weitere Anwendungsgebiete sind Herzmuskelerkrankungen sowie Herzklappenerkrankungen, wenn die Echokardiografie nicht aussagekräftig ist. Prof. Sechtem: „Sowohl CT als auch CMR werden als geeignet angesehen, Patienten mit Herztumoren oder Erkrankungen des Herzbeutels zu untersuchen. Auch bei Patienten mit einem Einriss in der Hauptschlagader oder vor komplexen Katheterinterventionen vor Herzrhythmusstörungen sind beide Methoden sinnvoll, um die diagnostische Genauigkeit zu optimieren.“

### **Kontakt:**

Prof. Dr. Eckart Fleck, Berlin (Pressesprecher der DGK)

Christiane Limberg, Düsseldorf (Pressereferentin der DGK, Tel.: 0211- 600 692 - 61; Fax: 0211- 600 692 - 67; [limberg@dgk.org](mailto:limberg@dgk.org) ; Tel. im Kongresszentrum 0621-41065002

Roland Bettschart, B&K Medien- und Kommunikationsberatung, mobil 0043 676 6356775

*Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit heute mehr als 6450 Mitgliedern. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen und die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder. 1927 in Bad Nauheim gegründet, ist die DGK die älteste kardiologische Gesellschaft in Europa. Weitere Informationen unter [www.dgk.org](http://www.dgk.org).*