



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE
– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.
German Cardiac Society

Achenbachstraße 43
40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-0 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: info@dgk.org
Pressestelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-51 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung *Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2013*

Berliner Studie: MR ist gute Alternative für Nachweis von Durchblutungsstörungen bei Patienten mit Vorhofflimmern

Vom 03. – 06. April 2013 findet in Mannheim die 79. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) statt.

Mannheim, Freitag, 5. April 2012 – Die Auswirkung von Verengungen der Herzkranzgefäße („Koronarstenosen“) können auch bei Patienten mit Vorhofflimmern durch die so genannte Adenosin-Stress MR-Perfusion mit guter Bildqualität erkannt werden. Sie könnte daher bei Patienten mit Vorhofflimmern eine geeignete Alternative für den Nachweis von Durchblutungsstörungen bzw. für die Bewertung des Risikos und das Management hinsichtlich einer Wiedereröffnung der Gefäße darstellen. Das berichtet PD Rolf Gebker (Deutsches Herzzentrum Berlin) auf der 79. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie in Mannheim.

Der Hintergrund: Vorhofflimmern ist eine weit verbreitete Herzrhythmusstörung, insbesondere im fortgeschrittenen Lebensalter. Bei Patienten mit Vorhofflimmern ist häufig die Diagnostik von Durchblutungsstörungen („Ischämie“) erforderlich, die jedoch im Alltag ein Problem darstellt. So sind hier sowohl Computertomografie als auch SPECT und Stress-Echokardiografie (Ultraschall) in ihrer Aussagekraft deutlich reduziert, ergometrische Testverfahren werden von Patienten häufig abgebrochen.

Die Adenosin-Stress Perfusions-MR ist bei Ischämie-Diagnosen ein gut etabliertes und verlässliches Verfahren, die Durchführbarkeit dieser Untersuchungstechnik bei Patienten mit Vorhofflimmern galt bisher wegen der unregelmäßigen Herzschlagfolge als ungeeignet für Schichtbildverfahren. Die Untersuchung beinhaltet die Bestimmung der regionalen Myokarddurchblutung und der Myokardfunktion unter Einsatz des Gefäß-erweiternden Adenosin und zusätzlicher Kontrastmittel-Gabe.

Hinsichtlich des bis dato unbefriedigenden Repertoires an Ischämie-Tests für Patienten mit Vorhofflimmern führte das Herzzentrum Berlin eine Studie mit 38 Patienten mit Verdacht auf Durchblutungsstörungen des Herzmuskels mit dem Ziel durch, den Nutzen der MR-Bildgebung an einem 1.5Tesla-Magnetresonanztomographen bei Patienten mit Vorhofflimmern und bekannter bzw. vermuteter koronarer Herzkrankheit zu evaluieren. Alle eingeschlossenen Patienten konnten erfolgreich untersucht werden. Die mittlere Bildqualität der Durchblutungs-Bildgebung war gut ($1,73 \pm 0,61$ auf einer Skala 1 bis 4).

Die so ermittelten Durchblutungsdefizite wurden dann mit den Ergebnissen der invasiven Koronarangiographie im Herzkatheter verglichen. Nicht koronarangiographierte Patienten wurden bezüglich kardiovaskulärer Ereignisse (kardiovaskulärer Tod, Myokardinfarkt, PTCA, Bypass-OP) nachverfolgt. Alle Patienten mit stressinduzierten Durchblutungsdefiziten wurden koronarangiographiert. Dabei wurden Koronarstenosen von mindestens 50% bei



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE
– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.
German Cardiac Society**

Achenbachstraße 43
40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-0 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: info@dgk.org
Pressestelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-51 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2013

8 Patienten und von mindestens 70% bei 7 Patienten festgestellt. 7 Patienten wurden trotz einer negativen MR-Untersuchung invasiv untersucht, in keinem dieser Fälle lag eine Stenose von über 70% vor. Die verbliebenen 22 Patienten mit negativer Stress MR-Perfusion wurden über einen durchschnittlichen Zeitraum von 14 Monaten nachverfolgt. Keiner dieser Patienten erlitt ein kardiovaskuläres Ereignis.

„Angesichts der sicheren und zuverlässigen Durchführbarkeit der Untersuchungen im Rahmen unserer Studie sollte der prognostische Wert der MR-Perfusionsbildgebung nun anhand größerer Patientenzahlen ermittelt werden“, kündigt PD Rolf Gebker an.

Kontakt:

Pressesprecher der DGK
Prof. Dr. Eckart Fleck
E-Mail: presse@dgk.org

Während des Kongresses:

Kongress-Pressbüro: 0621 / 4106 – 5002
B & K Kommunikationsberatung: 0621 / 4106- 5005; Mobil: 0152 59359276
Büro Berlin: 030 / 700159676

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 8200 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitere Informationen unter www.dgk.org