



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 - 51 Fax: 0211 / 600 692 - 10 E-Mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung

Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2011

Die Rolle der hochdosierten Dobutamin-Stress-Magnetresonanztomografie bei der Behandlung von Patienten mit koronarer Herzerkrankung

Dr. Rolf Gebker et al., Berlin

Im klinisch-kardiologischen Alltag muss häufig die Entscheidung zur Durchführung einer Herzkatheteruntersuchung bei Patienten mit bekannter oder vermuteter koronarer Herzerkrankung abgewägt werden. Aktuelle Leitlinien und jüngste Studien haben die Wertigkeit nicht-invasiver Stressuntersuchungen zur Detektion von myokardialen Ischämiereaktionen vor einer invasiven Diagnostik unterstrichen. Die Dobutamin-Stress-Magnetresonanztomografie (DSMR) hat in diesem Kontext mittlerweile einen festen Platz eingenommen. Neben der reinen Detektion einer belastungsinduzierbaren Myokardischämie gibt es zunehmend Daten, die die prognostische Wertigkeit der DSMR belegen. Der Stellenwert der DSMR bei der klinischen Entscheidungsfindung für oder gegen eine Herzkatheteruntersuchung wurde bisher jedoch noch nicht hinreichend untersucht. In der vorliegenden Studie haben wir daher die Rolle der DSMR als diagnostisches Routineverfahren bei der Behandlung von Patienten mit vermuteter und bekannter koronarer Herzerkrankung untersucht.



Dr. Rolf Gebker

Methoden und Ergebnisse: Von 1653 konsekutiven Patienten mit vermuteter und bekannter koronarer Herzerkrankung konnte bei 1575 Patienten erfolgreich eine standardisierte hochdosierte DSMR durchgeführt werden (Erfolgsrate 95 %). 1532 Patienten konnten über die gesamte Nachbeobachtungszeit von 2,1 Jahren weiterverfolgt werden. Entsprechend dem Ergebnis der DSMR wurden die Patienten stratifiziert: DSMR-positive Patienten erhielten die Empfehlung zur Durchführung einer invasiven Diagnostik und DSMR-negative Patienten erhielten

eine optimale medikamentöse Therapie. Von 609 (40 %) DSMR-positiven Patienten wurde bei 478 (78 %) eine invasive Koronarangiografie innerhalb von 90 Tagen durchgeführt. Bei 409 von diesen waren relevante Koronarstenosen ≥ 50 Prozent vorhanden (positiv prädiktiver Wert 86 %). Von 923 (60 %) DSMR-negativen Patienten erhielten 833 (90 %) eine optimale medikamentöse Therapie. Während der Nachbeobachtungszeit erlitten acht DSMR-negative Patienten ein kardiales Ereignis (0,96 %).

Von 131 DSMR-positiven Patienten, bei denen keine invasive Koronarangiografie durchgeführt wurde, erlitten 20 Patienten (15 %) ein kardiales Ereignis. Bei 90 DSMR-negativen Patienten (10 %) wurde innerhalb von zwei Jahren aus anderen klinischen Gründen (z.B. Persistenz von Angina Pectoris/Dyspnoe) eine Koronarangiografie durchgeführt, wobei 56 Patienten Koronarstenosen ≥ 50 Prozent zeigten.

Schlussfolgerung: Die vorliegende Studie zeigt den Einfluss der DSMR auf die Behandlung einer großen, unselektierten Patientenpopulation. Die wichtigsten Schlussfolgerungen sind:

- Die DSMR ist als Routineverfahren mit hoher Erfolgsrate und einer relativ kurzen Untersuchungszeit von zirka 30 Minuten gut einsetzbar.
- Die DSMR bewies sich als robustes Instrument zur Entscheidungsfindung hinsichtlich einer invasiven versus medikamentösen Behandlungsstrategie.
- Der positiv-prädiktive Wert der DSMR zur Erkennung von koronaren Stenosen > 50 Prozent ist hoch.
- Eine positive DSMR ist ein aussagkräftiger Prädiktor für zukünftige kardiale Ereignisse.
- Aus einer negativen DSMR lässt sich ein niedriges Risiko für spätere kardiale Ereignisse ableiten.

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit heute mehr als 7500 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.