



PATIENTEN-INFORMATION ZUR

KARD-CT UNTERSUCHUNG

Liebe Patientin, Lieber Patient,

Die Untersuchung der Herzkranzgefäße auf mögliche Verkalkungen und die Kontrastmitteldarstellung der Herzkranzadern mittels CT (Computertomograph) ist eine relativ neue Untersuchungsmethode.

Sie ist in der Lage das Risiko für einen Herzinfarkt oder Schlaganfall festzustellen und liefert in vielen Fällen zuverlässige Informationen über den Zustand der Durchblutung des Herzens. Das bedeutet auch, dass man in vielen Fällen auf die Herzkatheteruntersuchung verzichten kann, aber eben nicht in allen. Das liegt in erster Linie daran, dass nicht alle Patienten für diese Untersuchungsmethode geeignet sind (s.u.).

Die Untersuchung läuft in zwei Schritten ab:

1) Bestimmung des sogenannten Kalkscores:

Dabei wird in einem ersten Schritt untersucht, ob, und wenn ja in welchem Ausmaß, Verkalkungen der Kranzgefäße vorliegen. Daraus lässt sich das individuelle Risiko, in den nächsten Jahren einen Herzinfarkt, oder Schlaganfall zu bekommen berechnen bzw. abschätzen.

Liegen schwerwiegende Verkalkungen vor, muss die Untersuchung an dieser Stelle beendet werden, da diese Verkalkungen eine exakte Untersuchung der Gefäße mit Kontrastmittel unmöglich machen. In den meisten Fällen ist dann die Herzkatheteruntersuchung erforderlich.



2) Untersuchung der Herzkranzgefäße mit Kontrastmittel:

Dieser Teil der Untersuchung kann nur dann durchgeführt werden, wenn keine schweren Verkalkungen vorliegen (siehe oben Kalkscore); außerdem dürfen keine Herzrhythmusstörungen vorliegen und der Puls muss unter 80 Schlägen pro Minute liegen. Gegebenenfalls muss die Herzfrequenz vor der Untersuchung mit geeigneten Medikamenten gesenkt werden.

Liegen gute Untersuchungsbedingungen vor, kann man, und das ist die Stärke dieser Untersuchung, eine Erkrankung der Herzkranzgefäße ausschließen, oder aber man muss bei Nachweis von Verengungen dem Patienten doch zu einer Herzkatheteruntersuchung raten.

Vor der Untersuchung sind folgende Dinge **unbedingt** zu beachten:

Die Röntgenstrahlenbelastung bei KARD-CT ist etwa doppelt so hoch und die verwendete Kontrastmittelmenge genauso hoch wie bei einer diagnostischen Herzkatheteruntersuchung. Daher können bestimmte **Nebenwirkungen**, die vom Kontrastmittel her rühren, auch bei der KARD-CT Untersuchung auftreten {Anaphylaktischer Schock (sehr selten), Nierenfunktionsstörungen [kommt insbesondere bei Zuckerpatienten vor; meistens ist die Störung vorübergehend] und Schilddrüsenveränderungen}.

Vor der Durchführung der Untersuchung müssen daher die Nierenfunktionswerte (**Kreatininwert**) und die Schilddrüsenfunktionsparameter (**TSH-wert**) vorliegen.

Der Vorteil der Kard-CT Untersuchung ist, dass diese Untersuchung nicht "invasiv" ist, was bedeutet, dass bestimmte **Komplikationen**, die bei einer Herzkatheteruntersuchung auftreten können, bei dieser Untersuchung nicht auftreten. Auch dann, wenn diese Komplikationen bei einer Herzkatheteruntersuchung sehr selten sind, kann ihre Vermeidung in bestimmten Fällen, insbesondere dann, wenn eine Herzkranzgefäß-erkrankung nicht so wahrscheinlich ist, von Bedeutung sein.

Zu diesen Komplikationen einer Herzkatheteruntersuchung, die beim CARD-CT nicht auftreten können, gehören: Herzinfarkt (0,05%), Schlaganfall (0,01%), Leistenkomplikationen (0,5%), Todesfälle (0,1%), alle schwerwiegenden Komplikationen zusammen (1,5%).

Bitte beachten Sie auch, dass die gesetzlichen Krankenkassen diese Untersuchung im Rahmen ihrer Leistungserbringung nicht bezahlen. **Sie benötigen daher (sofern Sie gesetzlich versichert sind) eine stationäre Einweisung durch Ihren behandelnden Arzt. Eine Überweisung reicht hierzu nicht aus.**

Dr. med. Cem Özbek
Chefarzt

Dr. med. Michaela Haschke
Assistenzärztin