

Kardiovaskuläre Nuklearmedizin in Potsdam

Die Highlights des 12. Potsdamer Kurses für kardiovaskuläre Nuklearmedizin und Nuklearkardiologie im Überblick.

Im September trafen sich Nuklearmediziner und Kardiologen zu einem interdisziplinären Weiterbildungskurs in Potsdam. Unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Nuklearmedizin e. V. (DGN) und der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK) fand die gemeinsame Veranstaltung der „Arbeitsgemeinschaft (AG) Kardiovaskuläre Nuklearmedizin und Lungendiagnostik“ der DGN und der Arbeitsgruppe AG20 „Nuklearkardiologische Diagnostik, Cluster B“ der DGK statt. Organisatoren waren der DGN-Vertreter Prof. Dr. Dr. Wolfgang Schäfer, Mönchengladbach, und der Sprecher der Arbeitsgruppe AG20 der DGK, Dr. Rolf Dörr, Dresden.

Ein Fokus war die CE-MARC 2-Studie, eine multizentrische Nachfolgestudie der Single-Center-Studie

CE-MARC, in der 2012 die Überlegenheit der Stress-MRT im Vergleich zur SPECT postuliert worden war. CE-MARC 2 verglich bei Patienten mit Verdacht auf KHK drei diagnostische Strategien: Stress-MRT vs. SPECT vs. NICE-Algorithmus des britischen National Institute for Health and Care Excellence.

Primärer Endpunkt war die Häufigkeit „unnötiger“ invasiver Koronarangiografien ohne Nachweis hämodynamisch relevanter Stenosen (bestimmt mittels FFR) innerhalb von 12 Monaten. Es gab keinen signifikanten Unterschied zwischen Stress-MRT und SPECT (7,50 vs. 7,17 %), beide Modalitäten waren aber dem vom britischen National Health Service (NHS) empfohlenen NICE-Algorithmus, mit 28,8 % per definitionem „unnötigen“ Koronarangiografien, signifikant überlegen.



Dr. Rolf Dörr,
Dresden
© Dörr



Prof. Dr. Wolfgang Schäfer,
Mönchengladbach
© Schäfer

Prof. Dr. Oliver Lindner, Bad Oeynhausen, stellte die Zahlen der neuesten Umfrage der „AG Kardiovaskuläre Nuklearmedizin und Lungendiagnostik“ der DGN zur Praxis der Myokard-SPECT in Deutschland vor. An der Umfrage zum Status von 2015 nahmen 268 Abteilungen (173 Praxen bzw. MVZ, 68 Krankenhäuser und 28 Universitätskliniken) teil. Es wurden 121.939 Patienten, die mittels Myokard-SPECT untersucht worden waren, erfasst. Durchschnittlich wurden 455 Patienten pro Abteilung untersucht, im Vergleich zur letz-

ten Umfrage in 2012 entspricht das einem Zuwachs von knapp 20%. Den größten Zuweiserkreis stellen seit 2005 kardiologische Fachärzte, die 2015 70 % der Myokard-SPECT anforderten. Noch vor 10 Jahren erfolgten 20 % der Myokardszintigrafien mit Thallium-201. Wegen der relativ hohen Strahlenexposition im Vergleich zu Technetium-99m-Radiopharmaka wird dieser Tracer nicht mehr empfohlen. So erfolgten 2015 auch nur noch 2 % der Untersuchungen mit Thallium-201, die übrigen mit Tc-99m-MIBI oder Tc-99m-Tetrofosmin.

Neue Halbleiterkamaras

Auch neue Halbleiterkamaras mit Cadmium-Zink-Tellurid-Detektoren waren ein wichtiges Thema in Potsdam. Diese Systeme haben eine deutlich höhere Empfindlichkeit als herkömmliche Kamerasysteme und erlauben entweder eine Reduktion der Untersuchungszeit, alternativ eine Reduktion der injizierten Aktivität und damit der Strahlenexposition. Derzeit sind deutschlandweit schon mehrere Zentren mit

dieser Technologie ausgestattet, 2015 erfolgten bereits 20 % der Untersuchungen mit solchen Systemen.

In einer eigenen Sitzung mit dem Titel „Kardio-CT & Nuklearkardiologie – der Königsweg?“ wurden methodische Gegensätze und diagnostische Synergien von morphologischer (CT) und funktioneller Bildgebung (SPECT und PET) miteinander verglichen. Eigene Referate waren der SPECT/CCTA Hybrid-Bildgebung und der nicht-invasiven Bestimmung der FFR-CT aus der CT-Koronarangiografie gewidmet. Ein Exkursreferat beleuchtete den leitliniengerechten Einsatz der Lungenszintigrafie bei der Lungenemboliediagnostik.

Ziel der Kooperation der „AG Kardiovaskuläre Nuklearmedizin und Lungendiagnostik“ der DGN und der Arbeitsgruppe AG20 „Nuklearkardiologische Diagnostik, Cluster B“ der DGK soll mittelfristig eine gemeinsame Zertifizierung nuklearkardiologischer Einrichtungen in Deutschland sein.

Dr. R. Dörr/Prof. W. Schäfer ■