

Reisen trotz Stent oder Bypass?

## **Nuklearmedizinische Untersuchung gibt grünes Licht für den Urlaub**

**Berlin, Mai 2017 – Die Urlaubszeit steht bevor. Herzkranken Menschen mit Bypass oder Stent fragen sich, ob sie für die geplante Reise fit genug sind. Können Hausarzt oder Kardiologe diese Frage nicht sicher beantworten, schafft eine Myokardszintigraphie Gewissheit: Zeigt die nuklearmedizinische Untersuchung keine Durchblutungsstörung des Herzens, ist ein drohender Herzinfarkt mit 99-prozentiger Sicherheit für die nächsten fünf Jahre ausgeschlossen – Kreuzfahrt oder Flugreise können unbeschwert angetreten werden. Darauf weist der Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e. V. (BDN) hin.**

Wer Zweifel hat, ob er mit Stent oder Bypass reisetauglich ist, sollte zunächst seinen Hausarzt oder Kardiologen ansteuern. „Sie können ein Belastungs-Elektrokardiogramm oder eine Ultraschalluntersuchung des Herzens machen, um die Reisetauglichkeit zu prüfen“, erläutert Professor Dr. med. Detlef Moka, Vorsitzender des BDN. Bei beiden Untersuchungen muss der Patient sich körperlich anstrengen, damit die Ergebnisse aussagekräftig sind. Ist dies nicht der Fall, kommen eine Untersuchung im Herzkatheter oder eine Myokardszintigraphie in Betracht. Die Herzkatheter-Untersuchung, bei der notfalls gleich ein Stent in ein zu enges Herzkranzgefäß eingesetzt werden kann, gilt als Eingriff.

Anders die Myokardszintigraphie, die zu den rein bildgebenden Verfahren zählt. Die nuklearmedizinische Untersuchung kann die Frage nach der Reisetauglichkeit zuverlässig beantworten. „Zeigt die Myokardszintigraphie eine normale Durchblutung des Herzens, ist das Risiko, in den fünf nächsten Jahren an einem Herzinfarkt zu sterben, nahezu ausgeschlossen“, sagt Moka. So ergab eine dänische Studie, dass die Sterberate in den ersten fünf Jahren nach einem Normalbefund bei unter einem Prozent pro Jahr liegt. Nuklearmediziner und Kardiologen sprechen daher auch von einer „5-Jahres-Garantie“ im Fall einer unauffälligen Myokardszintigraphie. Eine Studie aus den Niederlanden belegt sogar, dass die Sterberate oft auch nach 15 Jahren nicht wesentlich erhöht ist.

„Für die Myokardszintigraphie spritzen wir dem Patienten nach einem Belastungstest auf dem Ergometer ein Radiopharmakon in die Vene“, erläutert Moka den Ablauf der Untersuchung. Der Herzmuskel speichert das Mittel, bei dem keine Nebenwirkungen bekannt sind, vorübergehend, was der Nuklearmediziner mit einer sogenannten Gammakamera verfolgen kann. „Die Bilder zeigen uns, ob alle Bereiche des Herzmuskels ausreichend mit Blut versorgt werden“, so der BDN-Experte. „Mangelhafte Durchblutung weist auf verengte Herzkranzgefäße und auf ein erhöhtes Risiko für einen Herzinfarkt hin.“ In diesem Fall kann eine Herzkatheter-Untersuchung sinnvoll sein.

Die Myokardszintigraphie ist eine Kassenleistung, die allen Versicherten offensteht. Sie wird ambulant in einer nuklearmedizinischen Praxis durchgeführt.

*Quellen:*

Simonsen JA et al. Prognosis in patients with suspected or known ischemic heart disease and normal myocardial perfusion: Long-term outcome and temporal risk variations. J Nucl Cardiol. 2013; doi:10.1007/s12350-013-9696-0

[www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23456830](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23456830)

Arend F. L. Schinke et al. 15-Year outcome after normal exercise 99mTc-sestamibi myocardial perfusion imaging: What is the duration of low risk after a normal scan? J Nucl Cardiol. 2012; 19(5): 901–906

[www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3462309/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3462309/)

**Kontakt:**

Kerstin Ullrich

Pressestelle

Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e.V.

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Fon +49 711 8931-641

Fax +49 711 8931-176

[ullrich@medizinkommunikation.org](mailto:ullrich@medizinkommunikation.org)