

## PRESSEMITTEILUNG

Unklare Schmerzen in der Brust

### **Myokard-Szintigrafie kann unnötige Herzkatheter ersparen**

**Berlin, September 2019 – Luftnot, Druckgefühl oder Schmerzen in der Brust können auf Engstellen in den Herzkranzgefäßen hinweisen. Doch nicht jeder Patient benötigt einen Stent oder eine Bypass-Operation. Eine Myokard-Szintigrafie kann in einer halben Stunde klären, ob der Herzmuskel in Gefahr ist. Dennoch wird die Standarduntersuchung in Deutschland zu selten durchgeführt, stellt der Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e.V. (BDN) fest. Was Patienten wissen müssen und welche Fortschritte es bei dieser bildgebenden Herzdiagnostik gibt, erläutern Experten auf einer Pressekonferenz anlässlich der 48. Jahrestagung des BDN in Berlin.**

Die koronare Herzkrankheit (KHK) gehört in Deutschland zu den Haupttodesursachen. Insgesamt 35,9 Prozent der Todesfälle waren 2017 hierzulande darauf zurückzuführen, dass die Herzkranzgefäße den Herzmuskel – das Myokard – nicht ausreichend mit Blut und somit mit Sauerstoff versorgten. Bei 13,6 Prozent der Fälle trat der Tod als Folge eines akuten Herzinfarkts auf: Dabei verstopft ein Blutgerinnsel ein Herzkranzgefäß, was innerhalb kurzer Zeit zum Untergang von Teilen des Myokards führt. Der größere Teil in Höhe von 22,3 Prozent entfällt auf die sogenannte „stabile“ KHK.

Bei einem Herzinfarkt kann ein Stent das Leben retten, wenn die Herzkatheter-Behandlung sofort erfolgt. Bei der stabilen KHK bleibt Zeit, um zu prüfen, wie stark der Herzmuskel gefährdet ist. „Ein Stent ist nur erforderlich, wenn der Herzmuskel infolge der Engstelle zu wenig Blut erhält. Dann kommt es bei Belastungen zu einer Ischämie, einer bedrohlichen Unterversorgung mit Sauerstoff“, erklärt Professor Dr. med. Sigmund Silber, niedergelassener Kardiologe aus München.

Die Ischämie-Prüfung – ein Stresstest für das Herz – erfolgte in der Vergangenheit durch ein Belastungs-Elektrokardiogramm (EKG). Doch die Ausschläge der Herzstromkurve im EKG gelten heute als unzuverlässig, die Methode wird daher in den Leitlinien der European

Society of Cardiology (ESC) nicht mehr empfohlen, wenn bildgebende Verfahren zur Verfügung stehen. Auch die Stress-Echokardiografie, bei der Ärztinnen und Ärzte die Auswirkungen einer körperlichen Belastung auf die Herzaktion im Ultraschall beurteilen, ist in den Hintergrund getreten – vermutlich aus abrechnungstechnischen Gründen. Die Magnetresonanztomografie (MRT) des Herzens wird von den gesetzlichen Krankenkassen nicht bezahlt.

Das ist jedoch bei der Myokard-Szintigrafie der Fall, die nuklearmedizinische Herzdiagnostik ist eine Kassenleistung. „Der Test wird in Deutschland flächendeckend von niedergelassenen Nuklearmedizinern angeboten“, sagt der BDN-Vorsitzende Professor Dr. med. Detlef Moka. „Die einzelne Untersuchung dauert weniger als 30 Minuten“, fügt der Facharzt für Nuklearmedizin in Essen hinzu.

Das Ergebnis hilft bei der Entscheidung, ob ein Patient eine Herzkatheter-Untersuchung benötigt. Häufig ist diese aber nicht notwendig. „Große Studien haben gezeigt, dass bei vielen Engstellen oder Verkalkungen in den Herzkranzgefäßen das Blut in den Herzarterien trotzdem ungehindert hindurchfließen kann. Damit besteht kein erhöhtes Risiko für einen Herzinfarkt oder andere schwerwiegende Herzereignisse“, so Moka. Bei vielen Patienten können Medikamente die Beschwerden lindern und die Entwicklung eines Blutgerinnsels in den Koronargefäßen verhindern.

Die Myokard-Szintigraphie ist das weltweit am häufigsten eingesetzte bildgebende Verfahren, um die Durchblutungssituation am Herzen zu untersuchen. „Dazu wird eine leicht radioaktive Substanz genutzt, die für die Bestimmung der Herzdurchblutung sowohl unter körperlicher oder medikamentöser Belastung als auch in Ruhebedingungen in eine Vene injiziert wird“, erklärt Moka. Dieser sogenannte radioaktive Tracer reichert sich im Herzen proportional zu den Durchblutungsverhältnissen an und kann mit speziellen Herzkameras sichtbar gemacht werden. Die Strahlenexposition einer Myokard-Szintigrafie entspricht einer CT-Untersuchung des Oberkörpers. „Die radioaktive Substanz scheidet der Körper nach wenigen Stunden mit dem Urin und Stuhl wieder aus“, so Moka.

Allerdings werden Myokard-Szintigrafie oder andere Ischämie-Tests in Deutschland nicht nach den Vorgaben von Fachgesellschaften durchgeführt. Laut dem „Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen“ waren im Jahr 2017 Ischämie-Tests nur bei etwa 55 Prozent der gesetzlich Krankenversicherten mit stabiler KHK dokumentiert, bei denen ein Herzkatheter durchgeführt wurde. „Das heißt, dass bei etwa 45 Prozent der Patienten die geltenden Leitlinien nicht beachtet wurden“, stellt Professor Silber

fest. „Das mag ein Grund für die hohe Zahl von unnötigen Herzkatheteruntersuchungen sein. In keinem Land in Europa werden unter Berücksichtigung der Einwohnerzahl so viele Stents implantiert wie in Deutschland“, gibt Silber zu bedenken.

Worauf Patienten achten müssen und welche Fortschritte es bei der Myokard-Szintigrafie gibt, um unnötige Herzkatheter zu vermeiden, erläutern die Experten auf einer Pressekonferenz des BDN am 19. September in Berlin.

**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)