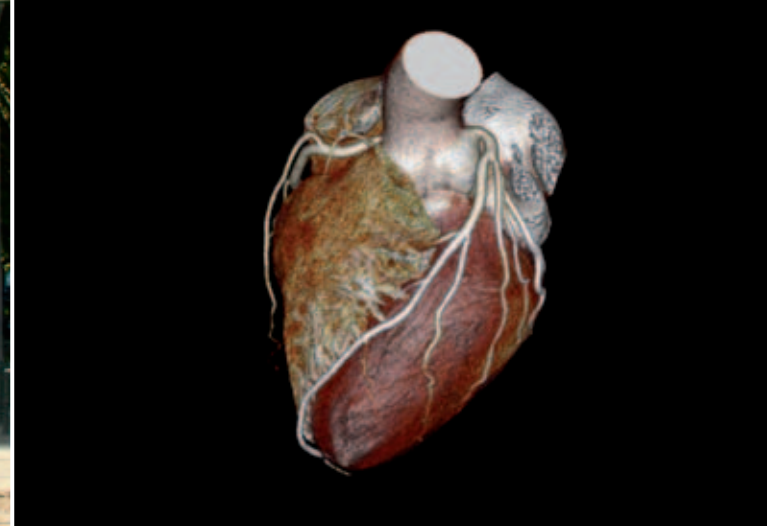




**Bei allen technischen Neuerungen
steht bei uns der Patient im Mittelpunkt.**

Wie Sie es von uns gewohnt sind, wird ein ausführliches Gespräch sowohl vor als auch nach der Untersuchung durchgeführt, um das Untersuchungsprotokoll individuell auf Ihre Fragestellung abzustimmen und um den Befund anschließend mit Ihnen zu erörtern.

Wir freuen uns, Sie in unseren erweiterten Räumlichkeiten innerhalb der MediaPark-Klinik zu begrüßen.

Dr. med. Oliver Klass

Facharzt für Diagnostische Radiologie
Facharzt für Herzchirurgie

Dr. med. Monica Andersson

Fachärztin für Diagnostische Radiologie

Dr. med. Thomas Steimel

Facharzt für Diagnostische Radiologie

Dr. med. Oliver Klass
Dr. med. Monica Andersson
Dr. med. Thomas Steimel

**Privatpraxis für KardioRadiologie
und KardioChirurgie**

MediaPark-Klinik
Im Mediapark 3
50670 Köln

Telefon +49(0)221/97 97-250
Fax +49(0)221/97 97-251

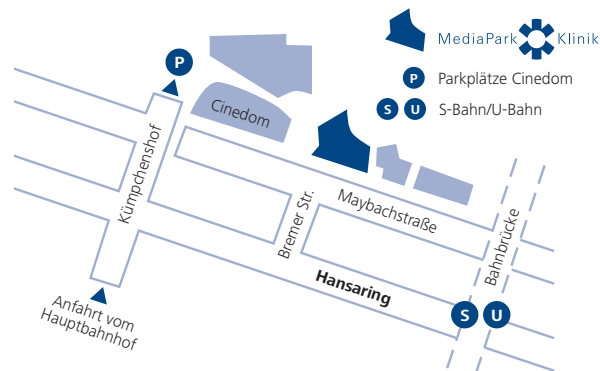
www.mrct.de

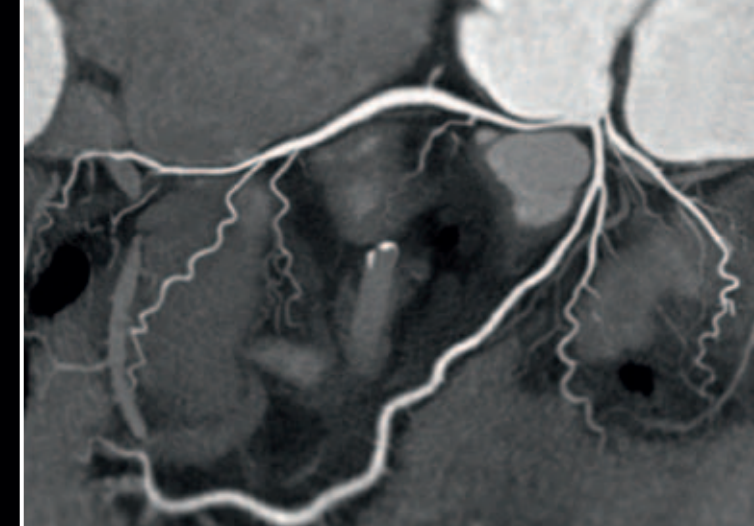
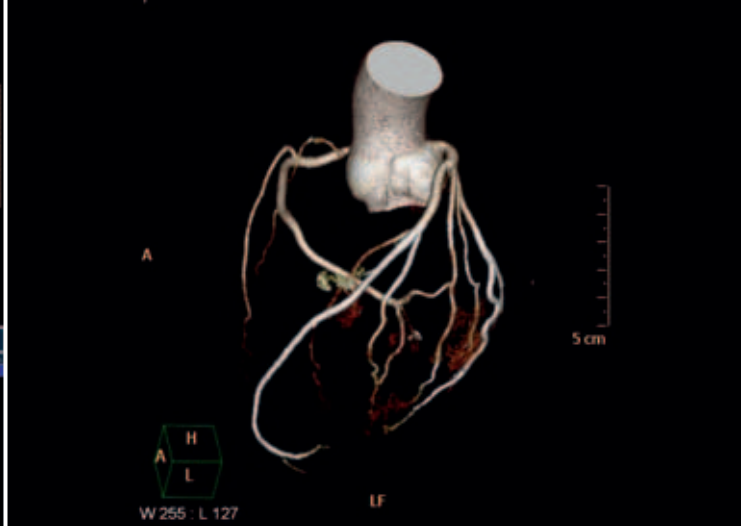
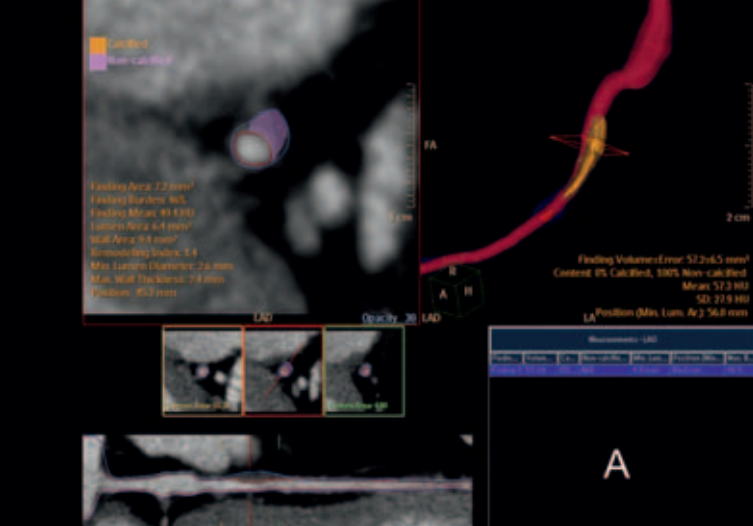
Herzdiagnostik

Patienteninformation

Dr. med. Oliver Klass
Dr. med. Monica Andersson
Dr. med. Thomas Steimel

**Privatpraxis für KardioRadiologie
und KardioChirurgie**





CT-Koronarangiographie:

Die CT-Koronarangiographie ist eine neue **nicht-invasive Methode** zur Darstellung der Herzkranzgefäße. Bedeutet: im Gegensatz zum herkömmlichen Herzkatheter muss kein Katheter in die Leiste eingeführt werden. Mit unserem neuen, marktführend schnellsten 256-Zeilen-CT lassen sich innerhalb weniger Sekunden gefährliche Verkalkungen (Calcium-Score) oder Verengungen (Stenosen) der Herzkranzgefäße nachweisen und in höchster Präzision darstellen.

Vorteile des 256-Zeilen Kardio-CT gegenüber dem Herzkatheter:

- Nicht-invasive Darstellung der Herzkranzgefäße bei höchster Präzision
- Niedrigere Strahlenbelastung
- Keine Komplikationsmöglichkeiten (außer Kontrastmittelallergie)
- Frühere Erkennung einer koronaren Herzerkrankung durch Darstellung sogenannter „weicher Plaques“ bzw. von nicht verkalkten Gefäßwandablagerungen, die **nur im CT** dargestellt werden können
- Niedrigere Kosten
- Kurze Untersuchungszeit ohne stationären Aufenthalt

Wer sollte untersucht werden?

Patienten mit niedriger bis mittlerer Wahrscheinlichkeit für eine Erkrankung der Herzkranzgefäße. Der Herzinfarkt kommt häufig ohne Vorwarnung. Um so wichtiger sind rechtzeitige Vorsorgeuntersuchungen bei Patienten mit erhöhtem Risiko:

- Raucher
- erhöhter Blutdruck (arterielle Hypertonie)
- erhöhter Blutzucker (Diabetes mellitus)
- erhöhte Blutfette (Cholesterin)
- familiäre Vorbelastung
- Patienten mit Verdacht auf Koronaranomalien

Zusätzlich untersucht werden kann:

- die Durchgängigkeit koronararterieller Bypassgefäße bei z.n. Bypassoperation
- die Durchgängigkeit eines Herzkranzgefäßes nach der Implantation von Stents (Gefäßstützen)

Calcium-Scoring der Herzkranzgefäße:

Mit dieser Untersuchung können Verkalkungen der Herzkranzgefäße exakt erfasst und quantifiziert werden. Die Untersuchung hat nur eine minimale Strahlenbelastung und wird ohne Kontrastmittel durchgeführt. Mittels eines speziellen Scores kann das individuelle Risiko einer koronaren Herzerkrankung recht genau abgeschätzt werden.

Die Untersuchung eignet sich als Vorsorgeuntersuchung beim gesunden Patienten und wird heute aufgrund der insgesamt niedrigen Strahlenbelastung der neusten Gerätegeneration in der Regel in Kombination mit einer CT-Koronarangiographie durchgeführt.

Im Ergebnis bietet die Computertomographie des Herzens hierdurch eine umfassende, dem Herzkatheter überlegene diagnostische Information. Die anschließende digitale Nachverarbeitung der Daten bietet multiple 2- und 3-dimensionale Darstellungsmöglichkeiten des Herzens bzw. der Herzkranzgefäße zur besseren Veranschaulichung der diagnostischen Information.

Wer trägt die Kosten der Vorsorgeuntersuchung?

Private Krankenkassen erstatten die Kosten der Vorsorgeuntersuchung in der Regel in voller Höhe. Die gesetzlichen Krankenkassen tragen die Kosten derzeit nur auf Anfrage in begründeten Einzelfällen.

Kernspintomographie des Herzens:

Die Kernspintomographie des Herzens stellt eine hervorragende ergänzende Methode ohne Strahlenbelastung dar, um sowohl die Funktion als auch die Morphologie des Herzens zu beurteilen. Die Untersuchung wird in unserem offenen Hochfeld-Kernspintomographen (Feldstärke 1,5 Tesla) durchgeführt. Es wird ein Kontrastmittel intravenös appliziert. Hierdurch können die anatomischen Strukturen des Herzens einschließlich Bewegungsanalyse, Narben und Entzündungen exakt dargestellt werden.

Um die Funktion des Herzens genauer zu beurteilen, kann eine zusätzliche Belastungsuntersuchung durchgeführt werden. Hierbei wird durch ein spezielles Medikament (Adenosin) der Herzschlag beschleunigt. So können auch Minderdurchblutungen oder andere Erkrankungen des Herzens diagnostiziert werden, welche sich in Ruhe nicht zeigen. Sollte im Rahmen einer CT-Koronarangiographie eine mittel- bis höhergradige Verengung (Stenose) an einem Ihrer Koronargefäße gefunden werden, so gibt die Kernspintomographie des Herzens Aufschluss über die Sinnhaftigkeit einer möglichen Intervention (Ballondilatation oder Stentimplantation). Diese ist nämlich nur dann sinnvoll, wenn hinter der Gefäßverengung eine Minderdurchblutung nachgewiesen wird.

Das sogenannte Belastungs-MRT wird von Herrn Dr. Klass (Facharzt für Diagnostische Radiologie und Facharzt für Herzchirurgie) oder von einem erfahrenen Kardiologen überwacht.