

AG Herz- und Gefäßdiagnostik

Positionspapier zu MR-Untersuchungen bei Patienten mit Herzschrittmachern

Interview mit dem Vorsitzenden der AG Herz- und Gefäßdiagnostik der DRG Prof. Dr. Matthias Gutberlet, Universität Leipzig – Herzzentrum Leipzig

Weshalb hat die AG Herz- und Gefäßdiagnostik ein Positionspapier zu MR-Untersuchungen bei Patienten mit Herzschrittmachern veröffentlicht?

Die Europäische Gesellschaft für Kardiologie hat vor 2 Jahren in einem Schrittmacher-Positionspapier auch zur „MRT bei Schrittmacherträgern“ Stellung bezogen. Dabei wurde allerdings das nach wie vor komplexe Thema aus unserer Sicht sehr verkürzt dargestellt. Auch wenn es sehr verdienstvoll war hierbei herauszustellen, dass ein MRT bei SM-Trägern generell keine absolute Kontraindikation mehr darstellt. Den SM-Patienten – in Deutschland wohl >600 000 – muss diese wertvolle MRT-Untersuchung somit nicht mehr automatisch vorenthalten werden. Es wurde allerdings der Eindruck erweckt, dass praktisch jeder Patient mit einem bedingt MRT-sicheren Schrittmacher ohne Probleme im MRT untersucht werden könne – vorausgesetzt der Kardiologe hat vorher den Schrittmacher richtig umprogrammiert.

? Was kann denn auch bei bedingt MRT-sicheren Schrittmachern im MRT passieren?

Leider kann auch ein MRT bei Patienten mit einem bedingt MRT-sicheren SM einen „off-label-use“ darstellen und sogar gefährlich für den Patienten sein. Dies ist dann der Fall, wenn die entsprechenden spezifischen Nutzungsbedingungen des Herstellers nicht ganz genau eingehalten werden. Dies liegt dann aber vor allem in der Verantwortung des Radiologen, der die Untersuchung durchführt. So haben z. B. einige SM eine MR-Ganzkörperzulassung, andere hingegen sparen die Herz-/Thoraxregion explizit aus. Dies hat verständlicherweise für gewisse Irritationen sowohl bei Patienten als auch den ärztlichen Kolleginnen und Kollegen geführt, zumal auch die jetzt vorhandenen, nicht-bedingt MRT-sicheren Schrittmacher unter bestimmten Voraussetzungen im MRT eingesetzt werden können



Prof. Dr. Matthias Gutberlet
Herzzentrum
Leipzig

Kann man denn trotz der Komplexität des Themas MRT bei SM-Trägern jeweils ganz klare, allgemeingültige Handlungsanweisungen geben?

Die Situation ist zwar etwas komplizierter, als wir uns das wünschen würden, aber auch nicht so kompliziert, dass man sie nicht in einer einigermaßen allgemeingültigen Form vermitteln könnte. Das geht allerdings leider nicht in einem einzigen „flowchart“. Außerdem muss sich jeder Radiologe, der SM-Patienten untersucht, immer wieder auf den im Positionspapier angegebenen Herstellerseiten über Neuerungen informieren. Das Positionspapier gibt nur den aktuellen Stand wieder. Es ist somit schon notwendig, dass man sich mit der Thematik und dem individuellen Patienten jeweils eingehender beschäftigt. Es verlangt außerdem eine sehr gute interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen dem Kardiologen, der den Schrittmacher vor der MRT-Untersuchung in den entsprechenden Modus stellt und ihn nach der Untersuchung auch wieder kontrolliert, und dem Radiologen.

? Eine gute interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Kardiologen und Radiologen ist also das „A & O“ für die MRT-Untersuchung von Patienten mit SM?

Genau so ist es. Es reicht leider nicht, dass der Kardiologe ohne Rücksprache den bedingt MR-tauglichen Schrittmacher in ei-

nen „MR-Schutzmodus“ umprogrammiert und der Radiologe dann ohne Probleme seine Untersuchungen durchführen kann. Der Radiologe muss vieles noch einmal hinterfragen, einige Kontrollen durchführen und vor allem auch die Indikation genau überprüfen. Letztendlich trägt er die Verantwortung dafür, ob er den Patienten mit seinem Schrittmacher tatsächlich untersuchen kann oder nicht. Bei dieser Entscheidung wollten wir unseren Kollegen helfen. Mit unserem Positionspapier schaffen wir Transparenz und liefern ganz klare Handlungsanweisungen, die dem Radiologen ermöglichen, rechtsicher gegenüber seinem Patienten eine Entscheidung zu treffen, was und wie untersucht werden kann. Die halbe Stunde für das Lesen des Positionspapiers ist also gut investiert.

Was genau muss der untersuchende Radiologe im Vorfeld wissen?

Der Radiologe muss ganz genau wissen, um was für einen Typ von Schrittmacher es sich handelt. Der SM-Ausweis sollte zumindest als Kopie bei der Anmeldung zum MRT und spätestens zur Untersuchung vorliegen. Da reicht nicht die Aussage „bedingt MR-sicherer Schrittmacher“, denn die Schrittmacher verschiedener Hersteller erlauben ganz unterschiedliche Indikationen oder erlauben diese eben nicht. Er muss genau klären, ob die herstellerspezifischen Nutzungsbedingungen erfüllt sind. Es kann also durchaus sein, dass

auch bei einem bedingt MRT-sicheren Schrittmacher, der nur eine Teilkörperzulassung hat, dieselben Vorsichtsmaßnahmen und Nutzen/Risikoabwägungen zu treffen sind wie bei einem konventionellen Schrittmacher. Und da das bei vielen Herstellern unterschiedlich ist, muss man das schon ein bisschen ausführlicher erklären.

Wird das Positionspapier regelmäßig aktualisiert?

In dem vorliegenden Papier bilden wir die derzeit auf dem Markt existierenden Schrittmachertypen ab. Da die Unternehmen fast jedes Jahr einen neuen Typus auf den Markt bringen, muss unsere Übersicht regelmäßig aktualisiert werden. Wir versuchen diese Aktualisierungen als Service allen Radiologen der DRG zusammen mit den Herstellern anzubieten, voraussichtlich ab dem nächsten Jahr. Ansonsten sind in dem Positionspapier alle Kontaktdaten der Hersteller angegeben. Des Weiteren ist auch schon ein weiteres gemeinsames Positionspapier von Kardiologen der DGK und der AG Herz- und Gefäßdiagnostik der DRG in Arbeit, welches auch noch Handlungsanweisungen für weitere Implantate, wie z. B. ICDs, Eventrecorder etc. enthalten wird. Dieses Paper wird allerdings wohl erst im nächsten Jahr veröffentlicht werden.