

Magnetresonanz bei Durchblutungsstörungen

m -- Koelemay M, Lijmer J, Stoker J et al. Magnetic resonance angiography for the evaluation of lower extremity arterial disease: a meta-analysis. JAMA 2001 (14. März); 285: 1338-45

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Iris Baumgartner

Studienziele

Bei der Magnetresonanztomographie (MRA) wird zur Gefäßdarstellung die Magnetresonanztomographie verwendet. Die MRA ist eine sich schnell entwickelnde Technologie, deren Stellenwert gegenüber der konventionellen Arteriographie jedoch noch nicht festgelegt ist. Mit der vorliegenden Metaanalyse sollte die Zuverlässigkeit der MRA zur Erfassung einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (PAVK) der Beine beurteilt werden.

Methoden

In den Datenbanken Medline, Embase und Current Contents wurden Studien über MRA der Beinarterien ausfindig gemacht. Berücksichtigt wurden Studien, in denen die MRA mit dem konventionellen Verfahren verglichen wurde und in denen Verschlüsse oder mindestens 50%ige Stenosen bei Claudicatio intermittens oder kritischen Durchblutungsstörungen erfasst werden konnten. Nur randomisierte Studien mit klarer Beschreibung der Technik, klaren Zielen und «blinder» Beurteilung der Bildbefunde wurden aufgenommen.

Ergebnisse

34 Studien mit insgesamt 1'090 Kranken (72% Männer; medianes Alter 65 Jahre) genügten den Anforderungen der Studienverantwortlichen. Die meisten Untersuchten (83%) litten unter einer Claudicatio intermittens. Die MRA zeigte sich als sehr leistungsfähige Untersuchung. Verfahren, die mittels einer Gadolinium-Verstärkung eine dreidimensionale Darstellung erlauben, weisen noch eine bessere diagnostische Zuverlässigkeit mit höherer Sensitivität und Spezifität als die zweidimensionalen MRA auf.

Schlussfolgerungen

Die MRA ist eine sehr zuverlässige Methode zur Erfassung der PAVK der Beine, wobei eine dreidimensionale Darstellung noch die besseren Resultate ergibt. Die Frage, ob eine MRA oder eine konventionelle Arteriographie vorzuziehen sei, wird erst durch prospektive Studien beantwortet werden können, welche die Ergebnisse der anschliessenden chirurgischen Behandlung berücksichtigen. (PG)

Die meisten Untersuchten litten an einer PAVK Stadium II. Die oben genannten Zahlen bezüglich der diagnostischen Zuverlässigkeit der MRA können erfahrungsgemäss nicht problemlos für jede in der Praxis durchgeführte Untersu-

chung übernommen werden. Der einen Gefässeingriff planende Angiologe oder Chirurg wird gut beraten sein, die diagnostische Zuverlässigkeit seiner MRA-Untersuchungen durchführenden Radiologen genau abzuschätzen. Alternativ könnte die Ultraschallsonographie zur nicht-invasiven, präinterventionellen Diagnostik verwendet werden. Es erscheint denkbar, dass eine Kombination von MRA und Ultraschallsonographie die diagnostische Zuverlässigkeit der nicht-invasiven PAVK-Abklärungen weiter verbessern könnte, und entsprechende Studien wären nötig.

Iris & Ralf Baumgartner