

KARDIOLOGIE

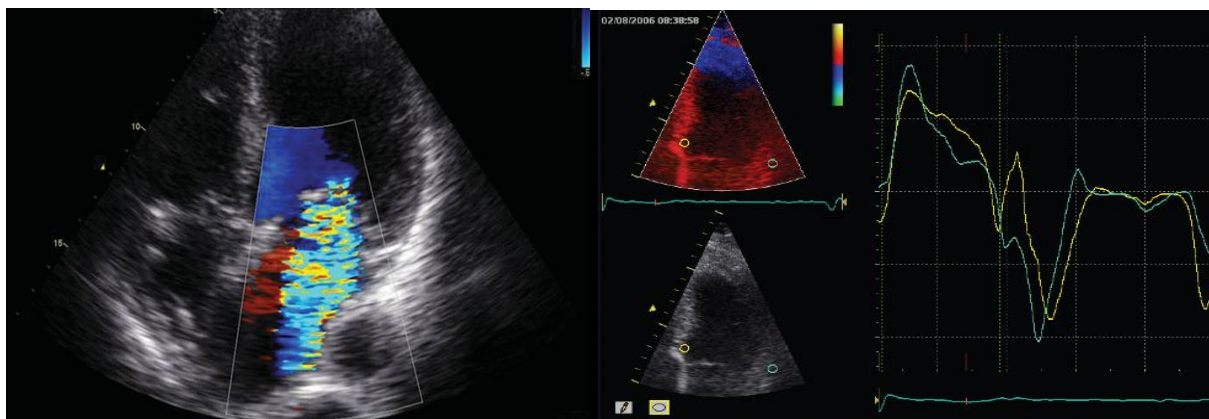
*Die folgenden **kardiologischen Untersuchungen** werden von uns angeboten und durchgeführt:*

B Kardiale Bildgebungen

5. Echokardiographie (Ultraschall der Herzens), Farbduplexsonographie, CW- und PW-Doppler

Die Echokardiographie mit Farbduplexsonographie und der CW- und PW-Dopplermethode dient der bildlichen Darstellung des Herzens. Im bewegten Ultraschall-Bild wird die Herzmorphologie (Herzgröße, Herzmuskeldicke, Größe der Vorhöfe, Herzbeutelbeurteilung, Aorta ascendens), die Herzfunktion (Pumpfunktion des linken und rechten Ventrikels) und die Funktion der Herzklappen beurteilt. So ist es möglich strukturelle Erkrankungen (z. B. Bei langjährigem Arteriellen Hypertonus, Kardiomyopathien, Speicherkrankheiten), Bewegungsstörungen des Herzmuskels (z. B. nach Infarkt, Narben, KHK, Lungenarterienembolien, Herzmuskelentzündung, Pulmonale Hypertonie) und Herzklappenfehler (Verdickungen und Verkalkungen, Prolaps, Insuffizienzen und Stenosen) festzustellen. Außerdem können Herzklappenprothesen (biologisch, mechanisch) auf ihre regelrechte Funktion überprüft werden. Angeborene „Löcher“ in den Herzscheidewänden können ab einer gewissen Größe sicher diagnostiziert, angeborene Herzfehler erkannt werden. Ein erhöhter „Lungendruck“, z. B. Bei chronischen Erkrankungen der Lunge (COPD, Asthma bronchiale), bei Z. n. Lungenarterienembolie, bei Erkrankungen des rheumatologischen Formenkreis wie Kollagenosen oder bei der primären Pulmonalen Hypertonie kann einfach und schnell diagnostiziert werden.

Die Durchführung einer echokardiographischen Darstellung des Herzens ist zeitlich schnell und ohne schädliche Nebenwirkungen, wie z. B. Strahlung. Daher ist sie Methode der Wahl in der kardialen Bildgebung und grundlegende Basisdiagnosik zur Erkennung von Herzerkrankungen.



6. Dynamische Stressechokardiographie (Ultraschall des Herzens unter körperlicher Belastung - Ergometrie)

Die dynamische Stressechokardiographie bezeichnet die Echokardiographie während fahrradergometrischer Belastung. Sie stellt eine erweiterte Diagnostik dar und ist z. B. bei V. a. KHK bzw. zur Verlaufskontrolle bei bekannter KHK und Zustand nach Infarkt indiziert. Seltener Indikationen sind gegeben bei höhergradigen Herzklappenvitien zur Relevanzbeurteilung, zur Abschätzung eines Lungenhochdrucks (Pulmonale Hypertonie) und Verdacht auf sog. Diastolische Dysfunktion des linken Ventrikels.

Zu Untersuchung sitzt der Patient auf einem nach hinten und links gekippten Fahrradergometer. In verschiedenen definierten Belastungsstufen werden dann Ultraschallaufnahmen des „gestressten“ Herzens aufgenommen und mit Aufnahme des Herzens „in Ruhe“ verglichen.

Dadurch können Veränderungen in der Bewegung des Herzmuskels, die durch Belastung provoziert werden, demaskiert und erkannt werden.



7. Weiterführende Bilgebungen und Diagnostik:

Transösophagealer Ultraschall (TEE)

Kardio- CT

Kardio-MRT und

Herzkatheteruntersuchungen (Koronarangiographie)

werden in Kooperation mit den umliegenden Herzzentren angeboten.