

Zuweiserinformation: Herz-CT

Gängige Indikationen: (vgl. 1, 2)

1. Agatston-Score: bei asymptomatischen Patienten
 - a. bei mittlerem Risiko (10-20% 10-Jahres-Risiko für CV-Ereignis) als additive Risikoinformation zur Klassifizierung in eine andere Risikogruppe
2. Agatston-Score: bei symptomatischen Patienten
3. Coronar-CT: Ausschluss einer koronaren Herzkrankheit
 - a. Atypische Thoraxschmerzen und nicht-konklusive Belastungstests bei niedrigen/niedrig-intermediären Risiko
 - b. Nicht-konklusive Belastungstests bei geringer oder fehlender Klinik und niedrigem/niedrig-intermediären Risiko
 - c. Ruhe-Thoraxschmerzen ohne EKG-Dynamik oder Enzymauslenkungen
 - d. Thoraxschmerzen, geringe Vortestwahrscheinlichkeit und Verdacht auf akutes Koronarsyndrom
4. Coronar-CT: Zusätzliche Information zur Therapieplanung/Monitoring
 - a. Bestimmung der Durchgängigkeit und Morphologie eines Bypasses
5. Coronar-CT: Weitere Indikationen
 - a. Verdacht auf Koronaranomalien
 - b. Konstriktive Perikarditis (insbesondere Kalknachweis)

Patientenvorbereitung:

- Mitgabe von:
 - Vorbefunde, Labor (Kreatinin, GFR, TSH, T3, T4)
 - **Angaben auf Zuweisung:**
 - **Coronar-CT & Herz Agatston-Score**
 - **Angabe von KI gegenüber Beta-Blocker**
- 3 Tage vor der Untersuchung: keine potenzsteigernde Mittel
- Vorbereitung mit Beta-Blocker (Ausnahme: KI) am Vorabend & 1,5h vor der Untersuchung (Zielherzfrequenz: ≤ 65)
- Am Tag der Untersuchung: kein Sport, kein Rauchen, kein Koffein/Teein, kein Alkohol
- 4 Stunden vor der Untersuchung: nüchtern, ausreichend hydriert
- Keine Vorbereitung bei: Agatston-(Ca)-Scoring

Kontraindikationen:

Coronar-CT: ○ Kontrastmittelunverträglichkeit: relative KI ○ eGFR < 30ml/min/1,73 ○ KI für Beta-Blocker bei Herzfrequenz > 65/min ○ KI für Nitrolingual ○ Arrhythmie	Agatston-(Ca)-Score: ○ Keine KI bekannt
--	---

Liebe Kolleginnen und Kollegen, für das Coronar-CT ist eine **Zielherzfrequenz von ≤ 65 /min** erforderlich. Wir ersuchen Sie höflichst die Patienten/Patientinnen für die gewünschte Untersuchung entsprechend vorzubereiten (**Beta-Blocker für Zielherzfrequenz, KI-Abklärung, Labor**). Andernfalls kann nur ein Agatston-(Ca)-Scoring durchgeführt werden.

¹ 2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes

² 2020 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation