

Koronare Herzkrankheit

Welche Untersuchungen kommen für mich in Frage?

Blutgefäße versorgen das Herz mit Sauerstoff. Diese sind bei einer koronaren Herzkrankheit (kurz: KHK) verengt. Um die Erkrankung festzustellen, gibt es verschiedene Untersuchungen. Nicht alle sind bei jedem Patienten und jeder Patientin sinnvoll.

Welche Untersuchungen erhalte ich zu Beginn?

Die Ärztin oder der Arzt untersucht Sie körperlich und befragt Sie ausführlich. Dabei spielen Ihre Vorerkrankungen und Beschwerden eine Rolle, aber auch Ihre Lebensumstände und Ihr seelisches Befinden. Wie wahrscheinlich eine KHK bei Ihnen vorliegt, lässt sich anhand Ihres Alters und Ihrer Beschwerden einschätzen. Danach richtet sich das weitere Vorgehen: Ist eine KHK sehr unwahrscheinlich, sollte Ihre Ärztin oder Ihr Arzt nach anderen Ursachen für die Beschwerden suchen. Ist eine KHK aber sehr wahrscheinlich, sollten Sie keine weiteren Untersuchungen erhalten, sondern sofort eine wirksame Behandlung.

Bei typischen Beschwerden und Hinweisen auf eine KHK empfehlen Fachleute ein Ruhe-EKG. Bei Bedarf kommt zusätzlich eine Ultraschalluntersuchung des Herzens in Ruhe zum Einsatz.

Welche weiteren Untersuchungen können auf mich zukommen?

Führen die ersten Untersuchungen nicht zu einem klaren Ergebnis, gibt es noch weitere: siehe Tabelle auf der nächsten Seite. Mit diesen empfohlenen Untersuchungen prüft die Ärztin oder der Arzt: Sind die Blutgefäße am Herzen verengt? Wie ist die Durchblutung des Herzmuskels?

Es handelt sich dabei um Untersuchungen „von außen“. Das heißt, es wird kein Gewebe verletzt. Nicht alle Untersuchungen werden von der Krankenkasse bezahlt.



© Wesley/peopleimages.com – stock.adobe.com

Wie geeignet sind die Untersuchungen?

Mit allen Untersuchungen lässt sich eine KHK feststellen oder ausschließen.

Mit vielen Verfahren kann man herausfinden, ob sich die Beschwerden auf einen schlecht durchbluteten Herzmuskel zurückführen lassen. Dazu gehören: Stress-Echokardiografie, SPECT, PET und Stress-MRT.

Mit einer Herz-CT lassen sich die Herzgefäße beurteilen. Sind keine Verengungen sichtbar, kann man eine KHK sehr sicher ausschließen. Sieht man Engstellen, lässt sich abschätzen: Ist eine Operation bei Ihnen empfehlenswert? Dadurch lässt sich manchmal eine weitere Untersuchung vermeiden. Beispielsweise ein *Herzkatheter*, bei dem man einen dünnen Schlauch in die Blutgefäße schiebt.

Ein Belastungs-EKG ist weniger aussagekräftig. Im Verlauf der Behandlung kann es aber wichtige Informationen liefern.

Welches Verfahren ist das richtige?

Bei der Auswahl der Untersuchung sind folgende Fragen wichtig:

- Wie hoch ist Ihr persönliches Risiko für eine KHK? Vor allem bei eher niedrigem Risiko empfehlen Fachleute bevorzugt eine Herz-CT.
- Wie viele Informationen liefert die Untersuchung für die weitere Planung der Behandlung? Erfährt man zum Beispiel: Ist eine Operation vorteilhaft?
- Ist die Untersuchung für Sie persönlich gut geeignet, etwa wegen der körperlichen Belastung?
- Welche Nachteile hat die Untersuchung?
- Ist das Verfahren vor Ort vorhanden?
- Hat das Untersuchungsteam bereits viel Erfahrung mit diesem Verfahren?

Empfehlung: Besprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, welche Untersuchungen für Sie empfehlenswert sind.

Übersicht über mögliche Untersuchungen bei Verdacht auf KHK

Bei Verdacht auf KHK empfohlen:

Ruhe-EKG

An Brustkorb, Armen und Beinen werden Elektroden aufgeklebt – meist 10. Das EKG-Gerät zeichnet die elektrische Aktivität des Herzens auf. Beim Ruhe-EKG liegen oder sitzen Sie.

Dauer: Weniger als 5 Minuten

Keine Strahlung

Ggf. Ultraschall des Herzens

Ein Schallkopf wird auf den Brustkorb gesetzt. Mit Hilfe von Schallwellen wird auf einem Monitor sichtbar, wie der Herzmuskel arbeitet. Sie liegen dabei auf dem Rücken oder auf der Seite.

Dauer: Weniger als 5 Minuten

Keine Strahlung

Bei unklarer Erkrankungswahrscheinlichkeit empfohlen:

Herz-CT (CT-Koronarangiografie)

Eine Computertomografie (CT) ist ein Röntgen aus verschiedenen Richtungen. Ein Computer verarbeitet die Informationen, die hierbei entstehen, und erzeugt ein räumliches Bild vom Herzen. Meist kommt dabei ein jodhaltiges Kontrastmittel zum Einsatz. Dieses Verfahren kann Ablagerungen und Engstellen der Herzkranzgefäße zuverlässig entdecken.

Dauer: 15 Minuten

Geringe Strahlung

Ab Herbst 2024 Kassenleistung

Liefert wichtige Infos für die weitere Behandlungsplanung und kann manchmal Herzkatheter vermeiden

Häufig Vorbehandlung mit Medikamenten notwendig

Bei gestörter Nierenfunktion nur eingeschränkt möglich

Stress-Echokardiografie

Der Herz-Ultraschall wird unter körperlicher Belastung mit dem Standfahrrad oder Laufband durchgeführt. Die Belastung des Herzens kann man auch durch bestimmte Medikamente hervorrufen.

Dauer: 20 bis 30 Minuten

Keine Strahlung

Myokard-Perfusions-Diagnostik (SPECT und PET)

SPECT: Single-Photonen-Emissionstomografie; PET: Positronen-Emissionstomografie

Diese Untersuchungen stellen die Durchblutung des Herzmuskels bildlich dar. Dafür wird ein radioaktiver Stoff in die Blutbahn gespritzt. Eine spezielle Kamera macht Aufnahmen vom Herzen.

Die Verfahren finden unter körperlicher oder medikamentöser Belastung statt.

Dauer: 45 Minuten bis 4 Stunden, längere Pausen dazwischen

Geringe Strahlung

SPECT: Kassenleistung

PET: Keine Kassenleistung

Stress-Perfusions-MRT

Die Magnetresonanztomografie (MRT) ist ein bildgebendes Verfahren. Dabei werden keine Röntgenstrahlen verwendet, sondern starke elektromagnetische Felder. Ihnen werden ein gefäßerweiterndes Medikament und ein Kontrastmittel in die Blutbahn gespritzt. Das Perfusions-MRT stellt damit den vom Blut durchströmten Herzmuskel dar.

Dauer: 20 bis 30 Minuten

Keine Strahlung

Keine Kassenleistung

Bei Nierenkrankheit oder Herzschrittmacher nur eingeschränkt möglich, gegebenenfalls sind Vorsichtsmaßnahmen erforderlich

Belastungs-EKG

Das EKG (Elektrokardiogramm) findet unter körperlicher Belastung mit dem Standfahrrad oder Laufband statt.

Dieses Verfahren ist nur bei eher geringer Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen einer KHK aussagekräftig und meist mit weiteren Untersuchungen verbunden.

Je nach Höhe der Belastung bis zu 15 Minuten

Keine Strahlung

Versionsnummer: 7.0

Erstveröffentlichung: 02/2006

Überarbeitung von: 08/2024

Nächste Überprüfung geplant: 08/2029

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit des Inhalts keine Verantwortung übernehmen. **Insbesondere bei Dosierungsangaben sind stets die Angaben der Hersteller zu beachten!**

Autorisiert für elektronische Publikation: AWMF online