

KARDIO CT KÉRDŐJELEKKEL

Budapest, 2009. február 23.

Az elmúlt hetekben a sajtóban megjelent, hogy a szív CT vizsgálata során a beteget „súlyos - akár 600 mellkas röntgen vizsgálatnak megfelelő” - sugárdózis éri. Tekintettel arra, hogy a CT vizsgálaton áteső betegek számára ez esetleg ijesztő lehet, a Magyar Kardiológusok Társaságának /MKT/ Kardio CT munkacsoportja a fenti híradással kapcsolatban az alábbi észrevételeket teszi.

A röntgen és egyéb képalkotó vizsgálatok sugárdózisa igen alacsony, jellemző módon messze alatta marad annak a szintnek, amelyet a sugárzásban dolgozók számára egészségügyi limitként előírnak. Valamennyiünket a környezetünkben évente kb. 50-100 mellkas röntgen vizsgálatnak megfelelő háttér-sugárzás ér, amely ennek akár a duplája is lehet, ha például 1000m tengerszint feletti magaslatra költözünk.

A CT vizsgálatok sugárterhelése ennek megfelelően nem sokkal több, mint amit a környezetünkben amúgy is elszenvedünk. Az ilyen alacsony dózisz sugárzás semmilyen direkt mérhető egészségügyi károsodást nem okoz. Az ok, amely miatt mégis számon tartjuk ezt az alacsony dózist az, hogy egyes teóriák szerint ez a későbbiekben a daganatok keletkezési kockázatát megnöveli. Ezt a feltételezést igen nehéz bizonyítani, hiszen biztos, hogy a CT vizsgálat által jelentett kockázat igen alacsony, messze alatta marad például annak a rizikónak, amelyet a passzív dohányzás jelent számunkra.

Egy koszorúér CT vizsgálat annak a kockázatát, hogy daganatos betegségben halunk meg 21.2%-ról kb. 21.25%-ra emeli. Ez a minimális növekedés például a fele annak, mint amelyet az ivóvizünkben jelen lévő arzén jelent.

Hazánkban, éppúgy, mint a világ más országaiban a leggyakoribb halálokat a szív-érrendszeri betegségek jelentik. Ezek között is vezető szerepet játszik a koszorúér-betegség. A koszorúér szűkületek azonosítása jelenleg rutinszerűen csak sugárzással járó vizsgálatokkal lehetséges. A beteg számára talán a legkisebb megterheléssel járó koszorúér CT vizsgálat ígéretes, új technikát jelent, mely egyáltalán nem jár magasabb sugárterheléssel, mint az egyéb, a koszorúerek vizsgálatában használatos eljárás (szívkatéteres vizsgálat, terheléses szívizotópos vizsgálat).

A vizsgálat jelentette kockázatot mindig a vizsgálat elmaradásával járó kockázathoz kell hasonlítani, amikor elvégzéséről döntünk. Egy koszorúér betegség gyanúját felvető panaszokkal orvoshoz forduló ember esetében a vizsgálat eredményéből fakadó előny messze alatta marad annak a kockázatnak, amelyet a vizsgálat sugárdózisa jelent.

A szív CT vizsgálata során számos mód van arra, hogy a sugárterhelést csökkentsük; ezen lehetőségek használatában, illetve a CT készülék típusában volt jelentős különbség a laboratóriumok között. Amennyiben a sugárscsökkentő lehetőségekkel nem éltek, úgy akár 600 mellkas röntgen dózisének megfelelő sugárzás is érthette a beteget.

Ha a vizsgálat megfelelő odafigyeléssel történik, a beteget érő sugárdózis ma Magyarországon ennek az értéknek a fele, a harmada. Amennyiben a beteg szívritmusa szabályos speciális, úgynevezett szekvenciális CT vizsgálatra is lehetőség van. Ezzel a metodikával a beteget érő sugárdózis kb. 15-50 mellkas röntgennek megfelelő értékre csökkenthető, mely alatta marad a normális háttér-sugárzás jelentette terhelésnek.

Összefoglalva: ahhoz, hogy a koszorúér betegséget kezelhessük, ill. a tragikus következményeket megelőzhessük, vizsgálatokat kell végezni. A szívizom szcintigráfia, a szívkatéterezés, vagy a szív-CT **elfogadható kockázatú, nagyon komoly információt hordozó vizsgálatok**, amelyek nélkül ezeket a betegeket nem tudnánk megfelelően gyógyítani.

/ Prof. Dr. Forster Tamás, a MKT elnöke, Dr. Kiss Róbert, a MKT főtitkára, Prof. Dr. Merkely Béla az MKT leendő elnöke, Prof. Dr. Préda István, a MKT Kardio CT munkacsoportjának elnöke/

Az esetleges interjúigényüket kérjük, jelezzék az alábbi telefonszámon.

Fadgyas Zsuzsa

Tel.: 52/536-639

Mobil: +36 20 933 9619

e-mail: zsuzsa.fadgyas@diamondagency.hu

www.diamondagency.hu

HÁTTÉRANYAG

MAGYAR KARDIOLÓGUSOK TÁRSASÁGA: EGYÜTT AZ EGÉSZSÉGES SZÍVEKÉRT

A Magyar Kardiológusok Társasága A 1955-ben alakult, akkori nevén a Belgyógyász Szakcsoport Kardiológiai Szakosztályaként. Első rendezvényét 1957-ben tartotta, a balatonfüredi Orvosgyűlés hagyományát felújítva.

Az azóta eltelt több, mint 50 év alatt az orvoslás, és ezen belül a szívgyógyászat fantasztikus fejlődésen ment át. Ennek megfelelően társaságunk is előrelépett. A Magyar Kardiológusok Társasága, mint tudományos társaság három fő célkitűzés mentén tevékenykedik:

Tudomány:

A modern szívgyógyászati kutatások hazai és nemzetközi friss tudományos eredményeit az orvosok és szakdolgozók minél szélesebb körében ismertté tenni.

Oktatás:

A szívgyógyászatnak, a szívbetegségek megelőzésének és kezelésének ismereteit továbbképző kurzusok formájában közkinccsé tenni.

Betegek felé történő kommunikáció, betegoktatás:

A helytelen életmódból adódó fokozott szív és érrendszeri kockázat elemeinek megismertetése, a kockázat felmérése, a kockázat csökkentésének lehetőségeinek ismertetése.

2008-ban a Magyar Kardiológusok Társasága országunk orvosi társaságai között az egyik legnagyobb taglétszámú (2800 fő) és az egyik legjobban szervezett társasággá vált. Rendezvényeiket több ezer orvos (Balatonfüredi Kongresszus) és több ezer polgár (Szívünk Napja) látogatja. Nemzetközi kapcsolataik fejlettek, szakmai társadalmi tekintélyük kialakult.

A Magyar Kardiológusok Társasága a szívbetegségek elleni harcra szövetkezett szakemberek társasága, fő feladata, hogy segítséget nyújtson mindazoknak, akik a Társaságon belül vagy kívül a szív és érrendszeri betegségek elleni harcban, illetve a hazai kardiológia fejlesztésében részt kívánnak venni.

ADATOK A SZÍV- ÉS ÉRRENDSZERI BETEGSÉGEKRŐL

- A szív- és érrendszeri betegségek Európában a halálozás 52%-át teszik ki.
- A 45 év feletti férfiak és a 65 év feletti nők halálozásának leggyakoribb oka a koszorúsér-betegség Európában.
- A koszorúsér-betegség első megjelenésekor az esetek 51%-ában korainak (65 év alattinak) minősül.
- A koszorúsér-betegek 20 %-a cukorbeteg is.
- A szív- és érrendszeri betegségek évi költsége 169 milliárd Euro az Unión belül. Az elmaradt termelés ehhez még 35 milliárdot hozzátesz.
- A szív- és érrendszeri betegség Európa minden országában a legfőbb halálok a nők között, valamint Franciaország és San Marino kivételével a férfiak között is.
- Évente 450 000 ember hal meg szív- és érrendszeri betegségben a dohányzás miatt Európában.
- Az étrend Észak és Nyugat Európában egyre közelít az egészségeshez, míg Európa többi területén attól távolodik.
- Ismert, hogy a zsírban, cukorban és sóban gazdag táplálék, mely kevés komplex szénhidrátot, kevés gyümölcsöt és zöldséget tartalmaz, növeli a szív- és érrendszeri betegségek előfordulását. Az Unión belül azok, akik naponta 400 g zöldséget és gyümölcsöt fogyasztanak, 7%-kal csökkentik a szívroham és 4 %-kal a szélütés veszélyét, mely Unió szinten több, mint 50 000 emberélet megmentését jelenti. Ugyanezek a számok napi 600 g zöldség, gyümölcs esetén: 18 %-kal kevesebb szívroham, 10%-kal kevesebb szélütés és 135 000 évente megmentett emberélet.
- A kövérség évről évre drámaian gyakoribb Európában. A magas vérnyomásosak 60 %-a, a koszorúsér-betegek egyharmada, a szélütést elszenvedők egyötöde esetén játszik oki szerepet a kövérség kontinensünkön.
- 23 millió felnőtt cukorbeteg él az Unióban és számuk emelkedik.
- Rengeteg ember él fizikailag inaktív módon. Az inaktivitás jelentősége a szívrohamok esetén 20, a szélütés esetén 10 %-os a fejlett világban.
- Sajnos, azok, akiknél családi halmozódás áll fenn a szív- és érrendszeri betegségek terén, nagyobb eséllyel számolhatnak azzal, hogy ők maguk is megbetegsznek.
- Európán belül is nagyok a kockázati különbségek. Pl. Magyarországon a dohányzás 30 %-os, míg Olaszországban csak 15 %-os elterjedtségű.