

## Stellenwert des Spiral-CT

**a** -- Perrier A, Howarth N, Didier D et al. Performance of helical computed tomography in unselected outpatients with suspected pulmonary embolism. Ann Intern Med 2001 (17. Juli); 135: 88-97

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Andreas Knoblauch

Bei knapp 300 Personen mit klinischem Verdacht auf Lungenembolie und abnormem D-Dimer-Test ergab das Spiral-CT eine Sensitivität von nur 70% (Rate positiver Untersuchungsergebnisse, wenn eine Lungenembolie vorhanden ist) und eine Spezifität von 91% (Rate negativer Untersuchungsergebnisse, wenn keine Lungenembolie vorhanden ist). Die Zahl der richtigen Spiral-CT-Diagnosen (Trefferquote) betrug knapp 83%. Wäre das Spiral-CT nur als Zusatzuntersuchung eingesetzt worden, wenn die Beinsonografie normal und die Lungenszintigrafie nicht diagnostisch gewesen wäre, hätte sich die Trefferquote auf 94% (mit 5% falsch-negativen und 7% falsch-positiven Befunden) erhöht. (MH)

***Zur ersten Studie: Die Mehrzahl der Personen, bei denen klinisch eine Lungenembolie vermutet wird, hat keine Lungenembolie. Diese Studie zeigt, dass mit einem einfachen Status- und Anamnese-basierten Algorithmus und dem D-Dimer-Test bei fast der Hälfte aller Kranken eine Lungenembolie ausgeschlossen, und auf eine zusätzliche, teure bildgebende Diagnostik verzichtet werden kann. In der zweiten Studie, einer sorgfältigen und aufwändigen Arbeit einer Genfer Gruppe, findet sich eine niedrigere Sensitivität des Spiral-CT in der Diagnostik der Lungenembolie als bisher angenommen. Trotzdem ist das Spiral-CT ein grosser Fortschritt in der Lungenemboliediagnostik, sofern die Untersuchung klug verwendet und den lokalen Gegebenheiten entsprechend mit anderen Untersuchungsmethoden kombiniert wird.***

**Andreas Knoblauch**