



Son çeyrek asırda giderek gelişen teknolojilere paralel olarak özellikle ikibinli yıllarla Kardiyovasküler hastalıkların teşhis ve tedavi yönlendirmesinde kullanımına intravasküler ultrason, 3-boyutlu ekokardiyografi ve manyetik rezonans görüntüleme gibi yeni tanı yöntemleri girmiş ve noninvaziv kardiyovasküler görüntülemede, klinisyene çeşitli modellerden benzersiz bilgiler sunan muazzam teknolojik gelişmeler olmuştur.

Kardiyovasküler manyetik rezonans görüntüleme (MRG), radyasyona maruz kalmaya gerek kalmadan üstün üç boyutlu yüksek çözünürlük, ayrıntılı morfolojik doku karakterizasyonu ve kardiyak yapı ve fonksiyonun doğru kantitatif değerlendirmesi gibi avantajlara sahiptir.

Bana göre ise kalp hastalıklarında kardiyak MRG'nin getirdiği en büyük katkı miyokard hastalıklarının özellikle miyokardit tanısında invaziv bir girişim olan ve altın standart olarak kabul edilen endomiyokardiyal biyopsiye alternatif olmasıdır. Bu avantajı pandemide vürus ve aşılara bağlı gelişen miyokardit olgularının tanı, tedavi yönlendirmeleri ve sonuçlarının öngörülmesinde gösterilmiştir

Görüntü elde etme ve görüntü sonrası işlemedeki son gelişmeler, miyokardiyal perfüzyon, geç gadolinyum artışı(yani 'geç kontrastlanma') ve koroner anjiyografi için klinik olarak doğrulanmış protokollere yol açmıştır. Elbette, belirli bir durumun hem fenotipik şiddeti hem de MRG'deki görünümünde çok fazla heterojenlik vardır.

Bu bölümler, kapsamlı bir derleme olmayı amaçlamamakla birlikte, mevcut kardiyak MRG uygulamalarına özellikle kardiyooloji uzmanlarına bir giriş olarak hizmet etmeyi amaçlamaktadır.

Aşağıdaki bölümler 1016 yılından bu güne daha çok klinisyenler ve kardiyologlara yönelik yayınlanmış ve buna göre de anlaşımı kolaylaştırılmış el kitapları, perspektif, gözden geçirme, güncelleme yazıları ve ilgili derneklerin kılavuz ve durum raporları ve tavsiyelerinden yararlanılan kaynaklar de belirtilerekderlenip düzenlenmiştir. Her bölüm sonunda aslına(Temel kaynak) atıf yapılan kaynaklar sunulmuştur.

Klinisyenlere Tavsiyelerimiz

1. *Her kalp hastasında kalp hastalığının geleneksel fizik muayene bulguları (hasta hikayesi dahil) ve ön yatakbaşı tetkikleri (rutin biyokimya ve hematolojik tetkikler, Tele radyografi, EKG ve transtorasik Ekokardiyografi gibi) daha başlangıçta MRG gibi ileri tetkikle yönelmeden atlanmamalı ve gerektiği gibi gerçekleştirilmelidir.*

“İyi bir hasta hikayesi sorgulaması ve fizik muayenesi doğru tanının 3’te 1’dir.”

2. *Kardiyoloji uzmanı MR talebini ön klinik bulgular, şüpheler ve ön- tanı doğrultusunda kardiyovasküler MR temel bilgisi ile yönetmeli.*
- Ön teşhis ve yırıcı tanılara göre göre relaksasyon zamanları ve MRG dizilerinin, kontrast uygulamasının neyi sağladığını bilmeli ve buna göre de neyi istediği, arayacağı ve ne bulacağını önceden belirtmeli, beklemelidir.

3. *Kesin teşhis fizik muayene ve bulguları ile uyumlu klinik yatakbaşı laboratuvar ve MRG dahil görüntüleme bulgularını bütünlendirilerek konmalıdır.*

“Ulusal devamlı Kardiyoloji eğitime” bir damlacık kadar katkısı olur dileğiyle

Prof Dr Rasim Enar

(13.11.2022 Lefke KKTC).