

Reseberättelse från Euro-CMR (cardiovascular magnetic resonance) möte i Zürich, Schweiz, 26 – 28 maj 2005.

Det årliga mötet med den europeiska delen av SCMR (society of cardiovascular magnetic resonance), Euro-CMR, hölls i år i Zürich, Schweiz. Det var ca 250- 300 kongressdeltagare som samlades på Marriott Hotell för att höra de senaste rönen inom kardiovaskulär diagnostik med magnetkameran (MR). Från Sverige var vi sammanlagt 6 st som hade åkt ner. Det fanns inga parallellsessioner utan alla åhörare var samlade i en sal. Detta var medvetet från organisatörerna eftersom de ville att folk skulle lära känna varandra. Detta tillsammans med god tid för posterdiskussioner, fika samt mat underlättade möjligheterna att knyta värdefulla kontakter. Hjärt-MR diagnostiken är trots allt fortfarande i sin linda, och det är värdefullt att dra nytta av andra kollegers erfarenheter.

Det fanns många postrar på kongressen. Själv bidrog jag med en poster som handlade om jämförelse mellan hjärtinfarktstorlek med cardiac- SPECT och MR, där vi själva har utvecklat ett semiautomatiskt utvärderingsprogram för infarktstorleken på MR. Postersessionerna var välbesökta och gav möjlighet till många och trevliga diskussioner.

Inledningen på kongressen handlade om säkerheten med MR-undersökningar samt artefakter. Det är alltid viktigt att ha i minnet att starka magnetfält kan vara mycket farliga om man inte hanterar dem på rätt sätt. Att förstå principerna för artefakterna, varför de uppkommer och hur man skall undvika dem är grunderna för en bra undersökning.

Gadoliniumkontrastanvändningen är en av grundstenarna inom hjärt-MR diagnostiken. Med hjälp av den kan man bland annat bedöma perfusionen av hjärtmuskulaturen, i analogi med cardiac- SPECT. Denna metod är under snabb utveckling och den skall bli intressant att följa. Att bedöma fibrosförekomsten i hjärtmuskulaturen är ett annat stort användningsområde, där infarktdiagnostiken är det största. Man talat om en infarkts transmuralitet, där man säger att det finns dåliga förutsättningar för lyckad revaskularisation om transmuraliteten är > 50 %. Vid gränsfall kan man göra provokationer såsom med dobutamin. Även inom myokardit-, sarkoidos-, och amyloidosdiagnostiken är kontrasteffekten viktig och det kändes bra att få bekräftat att vi på MR-enheten är på rätt väg.

Föreläsningarna var blandade med många fallpresentationer som var mycket intressanta och lärorika. Där avhandlades allt från vanlig vänsterkammarmfunktion till infarktdiagnostik, inlagringssjukdomar, kongenitala sjukdomar och vitier. För de som ville testa sina kunskaper inom området fanns det en examination under sista dagen. Den lär ha varit rätt så svår, så det får nog vänta ett tag till.

Jag vill tacka Svensk Förening för Nuklearmedicin som gjorde denna resa möjlig för mig. Det var en mycket intressant och lärorik kongress. Jag har inhämtat många nya kunskaper inom ämnet, knutit värdefulla kontakter och detta in en mycket fin miljö. Zürich är en underbar stad, mycket vackert belägen vid Zürich See och med de vackra Alper som tecknar upp sig vid horisonten.

Lene Rosendahl
Klinisk Fysiolog
Länssjukhuset Ryhov
Jönköping