

Welches ist die richtige Wahl

Computertomographie (CT) oder Magnetresonanztomographie (MRT/MRI)?

Im Folgenden finden Sie eine Orientierungshilfe zur Untersuchungswahl CT oder MRI bei häufigen Indikationen. Aus Strahlenschutzabwägungen können allerdings auch teils klassische CT Indikationen durch MRI ersetzt werden. Im Allgemeinen gilt: bei Weichteilprozessen und bei jüngeren Patienten ist MRI zu bevorzugen. Hier sind die Untersuchungszeiten deutlich länger als beim CT und die Patienten müssen ruhig liegen können. Allgemeine Kontraindikationen für MRI wie Cochleaimplantate, Schrittmacher, Neurostimulatoren, etc. sind zu beachten. Eine präzise Frage ist insbesondere für MRI wichtig, da die Untersuchung gezielt auf die Fragestellung und Körperregion geplant werden muss. Bei Unklarheiten freuen wir uns über Ihre telefonische Nachfrage und beraten Sie gern!

Schädel

CT: Bei Trauma, zum Ausschluss oder Nachweis von Frakturen, akute Blutungen inkl. SAB, zur Darstellung knöcherner Pathologien inkl. Felsenbeine, Mittelohr und Nasennebenhöhlen

MRI: Bei allen anderen Fragestellungen: z.B. Infarkt, Schwindelabklärung, Tumor, Entzündung, demyelinisierende Erkrankungen, Sehstörungen, Epilepsie-, Demenzabklärung etc., vaskuläre Pathologien, Darstellung der intracraniellen Arterien, z.A. Sinusthrombose

Hals

CT: z.A. Sialolithiasis, LK-Staging, im Übrigen nur in Ausnahmefällen, wenn MRI nicht möglich ist

MRI: Zur erweiterten ORL Diagnostik bei vermuteten neoplastischen oder entzündlichen Veränderungen, zum Staging von ORL Tumoren, zur Darstellung der Halsgefässe / Carotisangio

Thorax

CT: Bei den allermeisten Indikationen im Thoraxbereich: Lungenparenchymveränderungen, Lungenembolie, Aortendissektion, Raumforderungen, etc.

MRI: Bei Aortitis, Thoraxwandprozessen wie z.B. entzündliche Veränderungen der Sternocostalgelenke, Weichteiltumore

Abdomen/Becken

CT: Bei unklaren Abdominalschmerzen, allgemeiner Tumorsuche, Staging, Entzündung (Divertikulitis, Appendizitis etc.), Trauma, Urolithiasis

MRI: Zur Differenzierung von Leberläsionen, zur Darstellung der Gallenwege, bei Tumoren parenchymaler Organe (Pankreas, Nebennieren etc.), Vaskulitis, Nierenarterienstenose, als Enteroklyse bei entzündlichen Darmerkrankungen wie M. Crohn

MRI kleines Becken (kleines FOV): Pathologien Uterus/Adnexe, Prostata-Ca, Analfisteln, Rektum-Ca

Wirbelsäule

CT: Zur genauen Beurteilung eines Frakturverlaufs bei Trauma, Übergangsanomalien, Spondylolysen

MRI: Bei Bandscheibenpathologien, zur Beurteilung des Myelons (z.B. MS) und der Nervenwurzeln, bei Knochenmarksödem (z.B. bei osteoporotischen Frakturen), Spondylodiszitis, Entzündungen

Übriger Bewegungsapparat

CT: Bei traumatischen Frakturen, Stellung komplexer Frakturen, knöcherne Konsolidationen, Lockerung von Osteosynthesematerial

MRI: Bei Weichteil- oder Gelenkverletzungen, Stressfrakturen, Knochenmarksödem (z.B. bone bruise), Tumoren, Entzündungen, Sehnenveränderungen