

## Souhrn

Systolická dysfunkce levé komory patří mezi závažné prognostické ukazatele ischemické choroby srdeční. Revaskularizace má prognostický význam v případě průkazu většího množství viabilního myokardu. Novou metodou v diagnostice viability myokardu je magnetická rezonance s využitím paramagnetické kontrastní látky (CE-MR). Ta se signifikantně více vychytává v oblastech akutní nekrózy i chronicky fibrózně změněné tkáně a umožňuje přesnou identifikaci viabilního a irreverzibilně změněného myokardu.

Cílem práce bylo porovnat CE-MR s jednofotonovou emisní tomografií využívající <sup>201</sup>Tlalium chlorid (SPECT Tl), která je jednou z běžně užívaných metod v detekci viabilního myokardu. Obě metody byly srovnány jak z hlediska hodnocení viability myokardu v jednotlivých segmentech, tak z stran predikce zlepšení globální systolické funkce levé komory po revaskularizaci.

Do studie bylo zařazeno 40 nemocných s chronickým koronárním onemocněním a systolickou dysfunkcí levé komory, u kterých byla plánována revaskularizace myokardu. Systolická dysfunkce levé komory byla definována ejekční frakcí (EF)  $\leq 45\%$ . Vstupní vyšetření před revaskularizací zahrnovalo hodnocení viability CE-MR a SPECT Tl a měření funkce levé komory radionuklidovou ventrikulografií. Kontrolní vyšetření bylo provedeno s minimálně čtyřměsíčním odstupem po revaskularizaci u 32 nemocných.

CE-MR zobrazení bylo provedeno pomocí Inversion Recovery Turbo FLASH (fast low-angle shot) sekvence 10-15 minut po podání paramagnetické kontrastní látky. SPECT Tl zobrazení bylo provedeno čtyři hodiny po podání radiofarmaka. Viabilita byla hodnocena semikvantitativně v 1360 segmentech. Souhlasné hodnocení mezi oběma metodami bylo pozorováno u 1065 (78,3%) segmentů, což odpovídá pouze průměrné shodě (kappa 0,336). 96 SPECT Tl viabilních segmentů bylo popsáno jako neviabilní při KMR a 199 SPECT Tl neviabilních segmentů splňovalo kritéria viability dle CE-MR. Větší shoda byla pozorována u segmentů lokalizovaných v oblasti septa, přední a laterální stěny ve srovnání se zadní a spodní stěnou, kde bylo pozorováno vysoké procento CE-MR viabilních/SPECT neviabilních segmentů.

U nemocných, kteří podstoupili kontrolní vyšetření po revaskularizaci EF stoupla o 5,5% (z 33,6 na 39,2%). Závislost mezi množstvím dysfunkční viabilní tkáně a změnou EF byla velmi slabá a statisticky nevýznamná u obou srovnávaných metod.