



Zuweiser-Empfehlungen

Computertomographie (CT) / Magnetresonanztomographie (MR)

Nachfolgende Orientierungshilfe/Empfehlung soll Ihnen als Zuweiser helfen die richtige Wahl der Modalität zu treffen.

Allgemeines gilt: Bei Weichteilprozessen und bei jüngeren Patienten wird die MR bevorzugt. Allerdings können auch klassische CT Indikationen aus Strahlenschutzerwägungen durch das MR ersetzt werden. Bei der MR sind die Untersuchungszeiten deutlich länger als bei der CT, die Patienten müssen für die MR-Untersuchung ruhig liegen können. Weiter können u.a. Platzangst und Implantate eine MR-Untersuchung verunmöglichen, so dass die Fragestellung mit der CT beantwortet werden muss.

Bei allfälligen Unklarheiten freuen wir uns über Ihre telefonische Nachfrage unter 000/1111 22 33 und beraten Sie dabei gerne!

- **Schädel**
 - CT: Bei Trauma, zum Ausschluss oder Nachweis von akuter Blutung inkl. SAB, zur Darstellung knöcherner Pathologien inkl. Felsenbeine, Mittelohr und Nasennebenhöhlen
 - MR: Bei allen anderen Fragestellungen (z.B. Infarkt, vaskuläre Pathologien, demyelinisierende Erkrankungen, Entzündung, Schwindelabklärung, Diagnostik von Sehstörungen, Tumor, Epilepsieabklärung, Demenzabklärung etc.)

- **Hals**
 - CT: Zum LK-Staging, im Übrigen nur in Ausnahmefällen, wenn MRI nicht möglich ist
 - MR: Zur erweiterten ORL Diagnostik bei vermuteten neoplastischen oder entzündlichen Veränderungen, zum Staging von ORL Tumoren, zur Darstellung der Halsgefäße

- **Thorax**
 - CT: Bei den allermeisten Indikationen im Thoraxbereich (Lungenparenchymveränderungen, Lungenembolie, Aortendissektion, Raumforderungen, Koronararterienstenosen etc.)
 - MR: Bei Aortitis, Thoraxwandprozessen wie z.B. entzündliche Veränderungen der Sternocostalgelenke



- **Abdomen/Becken**

- CT: Bei unklaren Abdominalschmerzen, allgemeiner Tumorsuche, Staging, Entzündung (Divertikulitis, Appendizitis etc), Trauma, Urolithiasis
- MR: Zur Differenzierung von Leberläsionen, zur Darstellung der Gallenwege, bei Tumoren parenchymaler Organe (Pankreas, Nebennieren etc), Pathologien von Uterus und Adnexen, Prostatakarzinom, Analfisteln, Vaskulitis, Nierenarterienstenose, als Enteroklyse bei entzündlichen Darmerkrankungen wie M. Crohn

- **Wirbelsäule**

- CT: Zur genauen Beurteilung eines Frakturverlaufs insbesondere bei Trauma
- MR: Bei Bandscheibenpathologien, zur Beurteilung des Myelons (z.B bei Multipler Sklerose) und der Nervenwurzeln, bei Knochenmarksödem (z.B. bei osteoporotischen Frakturen), Spondylodiszitis, Entzündungen

- **Übrige Bewegungsapparat**

- CT: Bei traumatischen Frakturen, Stellung komplexer Frakturen, knöcherne Konsolidationen, Lockerung von Osteosynthesematerial
- MR: Bei Weichteil- oder Gelenksverletzungen, Stressfrakturen, Knochenmarksödem (z.B. bone bruise), Tumoren, Entzündungen, Sehnenveränderungen

Weiterführende Links:

- European Society of Radiology (ESR): <http://nationaldecisionsupport.com/esriguide/iguide-portal.html>
- American College of Radiology (ACR): <https://www.acr.org/Clinical-Resources/ACR-Appropriateness-Criteria>

Pfäffikon, 03.11.2023

Dirk Tomala

FMH Radiologie