

# MRT-Befunde verstehen

## Welche Veränderungen sieht man im MRT bei ARVC / ACM?

- **Dilatation der Herzkammern**  
Vergrößerung bzw. Erweiterung der Herzkammer (und ggf. auch der Vorhöfe)
- **Dyskinesie der Herzwand**  
Regionale oder globale Wandbewegungsstörungen  
oft daraus resultierender Verlust der Kontraktionskraft  
WMA = **W**all **M**otion **A**bnormalities (engl.)
- **Hypokinesie der Herzwand**  
Bewegungsminderung der Herzwand
- **Akinesie der Herzwand**  
Bewegungsunfähigkeit der Herzwand, Wandstarre
- **Wandverdünnung**  
ausgedünnte Herzwand  
Gegensatz zur hypertrophen Kardiomyopathie (HCM) mit verdickter Herzwand
- **Aneurysma / Aneurysmen**  
Aussackung/-en der Herzwand (meist ausgedünnte sackförmige Ausstülpung/-en der Wand)
- **Dyskinesie/Hypokinesie des Septums**  
Bewegungsstörungen/Bewegungsminderung der Herzscheidewand zwischen den beiden Herzkammern
- **Paradoxe Bewegung des Septums**  
nicht adäquate Bewegung der Herzscheidewand zwischen den beiden Herzkammern
- **Reduzierte Ejektionsfraktion der Ventrikel**  
verminderter Auswurf der Herzkammern als Marker für die Pumpleistung des Herzens  
RVEF (rechtsventrikuläre Ejektionsfraktion), LVEF (linksventrikuläre Ejektionsfraktion)
- **Subepikardiales late gadolinium enhancement (LGE)**  
Über 10-15 min. anhaltende (late) Signalanhebung (Enhancement) im Herzmuskel nach Gabe des Kontrastmittels (Gadolinium) im Epikard (äußerer Teil des Herzmuskels)
- **Narben (Bindegewebe) und Fett**

### WICHTIG

Bei der **typischen rechtsbetonten ARVC** treten die Veränderungen in der rechten Herzkammer auf. Veränderungen in der linken Herzkammer schließen eine arrhythmogene Kardiomyopathie nicht aus, sondern können Ausdruck einer **linksbetonten ALVC** oder eines **beidseitigen** (medizinisch **biventrikulären**) **Befalls** sein. Auch eine **Vorhofbeteiligung** besteht in 15-20% der Fälle.

Fachliche Überprüfung: Prof. Dr. med. Jeanette Schulz-Menger