



ינואר 2004

## מיפויי הלב בשיטת ספקט – כבדיקת הבחירה

לצערנו עדיין אנו נתקלים בהפניות מרובות למיפויי לב בשיטה הפלנרית ולא בשיטת הספקט (SPECT).

כידוע, מיפויי הפרפרחיה של הלב בשיטות הטומוגרפיות: SPECT ו-GATED SPECT ע"י טכניום-מיבי (או סטרופוסמין) החליפו את שיטות המיפוי הפלנריות לפני כעשר שנים. המיפוי הפלנרי מספק מידע רק ב-3 מנחים של הלב, לעומת הדמיה תלת מימדית מלאה של הלב במיפוי הספקט. המיפוי הפלנרי מוגבל ואינו עונה על הצרכים העכשוויים בהערכת החולה הכלילי. על פי מחקרים השוואתיים רבים, מיפוי הספקט עולה ברגישות, בסגוליותו וכן בהערכה הפרוגנוסטית של החולה הכלילי על המיפוי הפלנרי.

הנחיות האיגודים האמריקאיים לקרדיולוגיה (AHA/ACC) בשיתוף עם האיגוד האמריקאי לקרדיולוגיה גרעינית (ASNC) שפורסמו באוגוסט 2003, קבעו שמיפוי הלב בשיטת הספקט הינה השיטה העדיפה לביצוע מיפויי לב. השימוש במיפוי הפלנרי נועד אך ורק למקרים בודדים בהם אין אפשרות טכנית לבצע מיפוי ספקט.

לבדיקת GATED SPECT – עדיפות נוספת על פני SPECT, בהדמיה בו זמנית הפרפוזיה והתפקוד של החדר השמאלי. בשיפור הדיוק האבחנתי (פחות ארטיפקטים) בעיקר אצל חולים עם עודף משקל ניכר ו/או רקמת שד גדולה, בתוספת לערך הפרוגנוסטי ע"י הערכת התיפקודי החדרי (מקטע הפליטה, נפח הפעימה, התכווצות ועיבוי שריר הלב) ובשיפור עלות תועלת.

לאור זאת אנו ממליצים:

- להדגיש בהפניות שבדיקת המיוי המבוקשת היא "מיפוי לב בשיטת ספקט".
- כל ההפניה למיפוי לב תחשב כהפניה למיפוי לב בשיטת ספקט, על מנת למנוע הוצאות מיותרות על בדיקות פלנריות בלתי אבחנתיות.
- להעדיף מיפוי לב בשיטת GATED SPECT באמצעות מיבי או סטרופוסמין לפי ההוריות הייחודיות לבדיקה זו.