

3. Fragestellungen

Vor der Etablierung der heute wichtigsten schnittbildgebenden Verfahren Sonographie, Computertomographie und Magnetresonanztomographie war die direkte Cholangiopankreatikographie über Jahrzehnte hinweg das einzige Verfahren, mit dem anhand duktaler Kriterien Erkrankungen des pankreatikobiliären Systems untersucht und artdiagnostisch zugeordnet wurden.

Mit Hinblick auf die Magnetresonanztomographie werden folgende Fragestellungen für den Bereich pankreatikobiliärer Erkrankungen untersucht:

- welchen Unterschiede ergeben sich für zwei gegenwärtig verwendete MRCP-Verfahren (Multisection Thin-Slice versus Single-Shot Thick-Slab Technik) hinsichtlich Bildqualität, Läsionsvisualisierung und Charakterisierbarkeit im Rahmen der duktalem Diagnostik pankreatikobiliärer Erkrankungen?
- welche diagnostische Aussagekraft hat die MRCP bei Tumoren der Hepatikusgabel (Klatskin-Tumoren)?
- Kann mit der MRCP die Ausdehnung und Tumorlokalisation von Hepatikusgabeltumoren für eine Therapieentscheidung ausreichend sicher definiert werden?

- welche duktaalen Veränderungen finden sich bei benignen und malignen Pankreaserkrankungen in der MRCP?
- in wieweit erlauben ausschliesslich mit der MRCP gewonnene duktaale Kriterien die Dignitätsbeurteilung von Gallenwegs- und Pankreaserkrankungen?
- welchen Einfluss auf die Gesamtaussagekraft haben T2- und T1-gewichtete Parenchymsequenzen zusätzlich zur MRCP bei der pankreatikobiliären Diagnostik?
- Welche Signalcharakteristika finden sich bei benignen und malignen Pankreaserkrankungen?
- welchen Beitrag kann die MRT bei zystischen Pankreasraumforderungen hinsichtlich der Dignitätsbeurteilung und der Therapieentscheidung leisten?

Die Entscheidung über das therapeutische Vorgehen bei Pankreaserkrankungen hängt wesentlich von der Dignität ab. Bei Pankreaskarzinomen besteht gegenwärtig die einzige potentiell kurative Option in der frühzeitigen chirurgischen Resektion. Häufig sind die Patienten bei Diagnosestellung jedoch bereits aufgrund der lokalen Tumorausdehnung oder wegen einer Metastasierung irresektabel.

Zur Beurteilung der diagnostischen Aussagekraft bei Pankreaserkrankungen wird die Aussagekraft der Magnetresonanz-

tomographie als „one in all“ Diagnostik in der Kombination von MRT, MRCP und MR-Angiographie hinsichtlich der Dignitätsbeurteilung, Tumordetektion und Vorhersage der Resektabilität untersucht.