

# Leserbriefe

## Difficile est satiram non scribere

Leserbrief zu Pantet O, Monney P, Aebischer N: Die Ergometrie in der Diagnostik der koronaren Herzkrankheit im Jahr 2012 – ein Überblick. Schweiz Med Forum. 2012;12(29–30):578–84.

Sehr geehrter Herr Kollege Pantet

Im Schweizerischen Medizin-Forum Nr. 29/30 haben Sie sich in einer sehr kompetenten Weise mit der Problematik der Ergometrie zur Diagnose der koronaren Herzkrankheit befasst. Der erste Satz aus der Quintessenz Ihrer Arbeit ist mir in die Nase gestochen und zwingt mich zu einer Stellungnahme. Sie schrieben: «Ergometrie ist die Untersuchungsmethode der ersten Wahl beim Verdacht auf eine koronare Herzkrankheit.» Stimmt das?

Dank neuer Anordnung der Ableitelektroden und dank der Mikroelektronik konnten wir 1982 der 100-jährigen Elektrokardiographie eine neue Methode entgegenstellen: die Kardiogoniometrie (KGM), mit welcher der Sprung von der 2D- zur 3D-Erfassung der Herzpotentiale gelang und damit deren mathematisch genaue Messung und Ortung im Raum [1, 2].

Seit vielen Jahren entstehen Arbeiten zur Validierung der KGM im Vergleich zu EKG, Ergometrie, Koronarographie, Szintigraphie und MRI [2]. Der Vergleich der KGM-Ruhemessung mit der Ergometrie zeigt für die Diagnose der koronaren Herzkrankheit eine höhere diagnostische Treffsicherheit für die KGM [3, 4]. Die KGM hat viele Pluspunkte: Die Messung ist völlig risikofrei, da nur in Rückenlage und ohne Belastung; sie ist technisch einfacher als das EKG (nur fünf Elektroden); der Zeitaufwand ist knapp 15 Minuten und die Kosten daher sehr gering.

### Korrespondenz:

Dr. med. Ernst Sanz  
Spezialarzt für innere Medizin FMH  
Kardiologielabor  
Oberthalstrasse 14  
CH-3532 Zäziwil  
[kgmlab-sanz\[at\]bluewin.ch](mailto:kgmlab-sanz[at]bluewin.ch)

### Literatur

- 1 Sanz E, Steger JP, Thie W. Kardiogoniometrie. Clin Cardiol. 1983;6:199–206.
- 2 Schüpbach WMM, Emese B, Loretan P, Mallet A, Duru F, Sanz E, et al. Non-invasive Diagnosis of Coronary Artery Disease using Kardiogoniometrie Performed at Rest. Swiss Med Wkly. 2008;138(15–16):230–8.
- 3 Schüpbach M, Loretan P, Meier B, Sanz E. Ergometrie versus Kardiogoniometrie in der Diagnostik der koronaren Herzkrankheit. Forum Med Suisse. 2008;8(Suppl. 40):34S:P42.
- 4 Weber S. Cardiac ischemia diagnosis using CGM in comparison with the established standard methods of ergometry and myocardial scintigraphy. 78th Annual Meeting of the German Cardiac Society. V1803. April 2012.

## Réplique

Cher Dr Sanz

Je vous remercie de votre intérêt pour notre article. Son but est de familiariser le médecin interniste à l'ergométrie, un examen dont les performances diagnostiques et pronostiques sont abondamment documentées dans la littérature et dont l'utilité est reconnue dans les guidelines européennes et américaines [1, 2].

La kardiogoniométrie repose sur un concept attractif qui, après 30 ans d'existence, n'a pas sa place dans l'algorithme diagnostique de la maladie coronaire. Si, dans l'étude de Schüpbach et al., sa sensibilité pour la détection de la maladie coronaire [3] est supérieure à celle de l'ECG de repos, les seules études comparatives avec l'ergométrie se résument à deux abstracts [4, 5]. A notre avis, il s'agit là tout au plus d'une technique accessoire dont l'intérêt potentiel reste plus du domaine de la recherche. Relevons par ailleurs, à l'attention du lecteur, votre conflit d'intérêt avec cette méthode comme détenteur de son brevet en Europe [3]. L'ergométrie reste selon nous, et les experts internationaux, l'examen de premier recours en 2012 dans ses indications reconnues, notamment pour la détection de la maladie coronarienne.

Avec nos salutations collégiales

*Olivier Pantet, Pierre Monney, Nicole Aebischer*

### Références

- 1 Gibbons RJ, Balady GJ, Bricker JT, et al. AHA/ACC 2002 Guideline update for exercise testing. J Am Coll Cardiol. 2002;40:1531–40.
- 2 Fox K, Garcia MA, Ardissino D, et al. Guidelines on the management of stable angina pectoris: executive summary: The task force on the management of stable angina pectoris of the European Society of cardiology. Eur Heart J. 2006; 27:1341–81.
- 3 Schüpbach WMM, Emese B, Loretan P, et al. Non-invasive diagnosis of coronary artery disease using kardiogoniometrie performed at rest. Swiss Med Wkly. 2008;138: 230–8.
- 4 Schüpbach M, Loretan P, Meier B, Sanz E. Ergometrie versus Kardiogoniometrie in der Diagnostik der koronaren Herzkrankheit. Forum Med Suisse 2008;8(Suppl.40):34S:P42.
- 5 Weber S. Cardiac ischemia diagnosis using CGM in comparison with the established standard methods of ergometry and myocardial scintigraphy. 78th Annual Meeting of the German Cardiac Society. V1803. April 2012.