

טבלה 1: רשימת התוויות עיקריות לבדיקת תהודה מגנטית של הלב *

התוויה	הערות	ביבליוגרפיה
מומים מלידה של הלב וכלי הדם הגדולים	טטרולוגיה ע"ש פלוט בדיקת CVMRI הינה בדיקת הבחירה לקביעת תפקוד ונפחים של חדר ימין. מאפשרת כימות מדויק של חומרת אי ספיקת מסתם הפולמונרי (לאחר ניתוח). מאפשרת הדגמת הצרויות פריפריות בעורקי הריאה. מאפשרת הדגמת מבנים חוץ-לבביים כגון קולטרלים גדולים במומים מסוג TOF-pulmonary atresia.	1-2
טראנספוזיציה של העורקים הגדולים אחרי ניתוחי Mustard או Jatenne	CVMRI הינה בדיקת הבחירה לקביעת תפקוד ונפחים של חדר ימין (החדר הסיסטמי) בחולים אלה. מאפשרת הדגמה היצרות או דלף של ה-Baffles – לאחר ניתוח ע"ש Mustard, והדגמת סיבוכים לאחר Arterial switch (Jatenne), כגון הצרות עורקי הריאה	3
הצטייקות (קוארקטציה) של הוותין	בנוסף לתמונה האנגיוגרפית, בדיקת CVMRI מאפשרת הערכת חומרה המודינמית של ההיצרות, מדידה של כמות הזרימה הקולטרלית, והערכת מסתם וותיני (במקרים רבים עם שני צניפים), ולכימות חומרת ההיצרות או אי-הספיקה הוותינית הנלווית	4-6
קרדיומיופתיות חשד ל- Right ventricular dysplasia	CVMRI היא בדיקת הבחירה להדגמת הסננה שומנית בדופן חדר ימין, להדגמת הפרעות ממוקמות בהתכווצות של הקיר הקידמי של חדר ימין, ולהדגמת תפקוד גלובלי שלו	7-8
קרדיומיופאתיה היפרטרופית	כאשר יש חשד למפרצת אפיקלית (לעיתים קשה לאיבחון באקו) או לשם קביעה	9

מדויקת של מסת השריר		
10	בדיקת CVMRI מאפשרת הערכת ריכוז הברזל בשריר הלב וניטור לאחר טיפול	המוכרומטוזיס של הלב ביחוד בחולי תלסמיה
11		הבחנה בין פריקרדיטיס קונסטריקטיבית לבין קרדיומיופאתיה רסטריקטיבית
12	בדיקת CVMRI מאפשרת איתור איזורי דלקת העוברים האדרה מאוחרת לאחר הזרקת גדוליניום	איבחון מיוקרדיטיס
13		איבחון סרקואידוזיס ועמילואידוזיס בלב
15	תוך הזרקת חומר ניגוד (גדוליניום) ניתן להבדיל בין קריש דם שאינו עובר האדרה לגידול העובר בד"כ האדרה	שאתות הבחנה בין שאת ופקת בלב
16		איבחון גרורות בכפורת הלב
14	בדיקת CVMRI מאפשרת הפרדה טובה של רקמות רכות בעלות אות שונה, עובדה המאפשרת הדגמה של תהליכים מסננים כגון לימפומה, מעורבות שאתות ראשוניות ומשניות בדופן ובחללי הלב, ומעורבות כלי הדם הגדולים במיצר	הערכת מעורבות של שאתות ראשוניות ומשניות בלב

17	מחלות מסתמיות	כימות היצרות אאורטלית	
18	מחלת לב	איבחון היקף אוטם, חיות	בדיקת CVMRI מאפשרת הדגמה של איזור האוטם ברזולוציה מרחבית גבוהה יותר
	איסכמית	(Viability) של שריר הלב, גודל	מכל שיטה קיימת. מאפשרת איבחון אוטמים תת-אנדוקרדיאלים ברגישות גבוהה פי
		מיפרצת, פקקת דופנית, נפחים	– 2 מ- SPECT
		ותיפקוד חדר שמאל – בבדיקה	
		אחת: "One stop shop"	

* הטבלה מבוססת על מאמר מספר 21, ברשות הכותבים.