

Die patiënt met amyloïdose kan ook zo maar vlak voor ú zitten.

Vermoeden van amyloïde polyneuropathie? In deze neuromusculaire referentiecentra kunt u terecht voor specialistisch advies.

UZ Brussel
T 02/476 32 94
E sara.bare@uzbrussel.be

UCL Saint-Luc
T 02/764 13 11
E bnmdr@uclouvain.be

UZ Leuven
T 01/634 35 08
E nmrc@uzleuven.be

UZ Antwerpen
T 03/821 45 08
E iris.smouts@uza.be

UZ Gent
T 09/332 62 29
E secretariaatnmrc@uzgent.be

Erasmus ziekenhuis
T 02/555 81 25
E secmed.neuro@erasme.ulb.ac.be

CHR de la Citadelle
T 04/225 69 82
E alain.maertens@chrcitadelle.be



Pleinlaan 17, 1050 Elsene, België

190990 / SEP 2019



*Je herkent nog eerder
een vos in het bos
dan een patiënt
met amyloïdose.*

Zo herkent u het neurologische fenotype van amyloïdose.



De diagnose van ATTR amyloïdose.

Jaarlijks krijgen zo'n 5 tot 13 mensen per miljoen inwoners¹ te maken met amyloïdose.

Deze stapelingsziekte is vaak lastig te herkennen. Nu behandelingsmogelijkheden verbeteren, wordt diagnostiek belangrijker.

hATTR-PN is de neurologische manifestatie van erfelijke ATTR amyloïdose en is vaak niet klinisch te onderscheiden van andere idiopathische polyneuropathieën. Het is daarom cruciaal om bij deze patiënten de diagnose erfelijke ATTR amyloïdose mee te nemen in de differentiaal diagnose.

Overweeg de diagnose bij patiënten die zich presenteren met polyneuropathie gekenmerkt door verlies van gevoel, pijn, zwakte in de onderste ledematen, en één of meer van de volgende symptomen²

- Orthostatische hypotensie
- Urineretentie of incontinentie
- Erectiestoornissen
- Afwisselend obstipatie en diarree
- Onbedoeld gewichtsverlies
- Hartfalen

Referenties: 1. Nienhuis H, et. al. The prevalence and Management of Systemic Amyloidosis in Western Countries. *Kidney Dis* 2016;2:10-19. 2. Sekijima Y, et. al. Diagnosis and management of transthyretin familial amyloid polyneuropathy in Japan: red-flag symptom clusters and treatment algorithm. *Orphanet Journal of Rare Diseases* 2018;13:1-17. 3. Adams D, et al. First European consensus for diagnosis, management, and treatment of transthyretin familial amyloid polyneuropathy. *Curr Opin Neurol*. 4. Westermark P, et. al. Transthyretin-derived amyloidosis: probably a common cause of lumbar spinal stenosis. *Ups J Med Sci*. 2014;119(3):223-228. 5. Peretto F. Different NTproBNP circulating levels for different types of cardiac amyloidosis *Journal of Cardiovascular Medicine* 2016, 17:810-817.

Wanneer denken aan ATTR amyloïdose?

Onbegrepen polyneuropathie

+ 1 of meer van de volgende symptomen²⁻⁵

Autonome neuropathie

- Orthostatische hypotensie
- Retentiegevoel bij mictie
- Erectiestoornissen
- Overvloedig zweeten

Maag-/darmklachten

- Progressief en onbegrepen:
- Snel verzadigd gevoel
 - Misselijkheid en braken
 - Veranderd ontlastingspatroon met diarree en/of obstipatie
 - Onbedoeld vermageren

Hartklachten

- Progressief en onbegrepen:
- Onregelmatige hartslag
 - Hartritme- en geleidingsstoornissen
 - Congestief hartfalen (benauwd, oedeem, algehele vermoeidheid)
 - Verdikte hartspier met behouden ejectiefractie
 - Verhoogd NT pro BNP

Carpaal tunnel-syndroom

- Bilateraal Carpaal Tunnelsyndroom
- Lumbar spinal stenosis

Nierfunctiestoornis

- Proteïnurie
- Milde azotemie
- Nierfalen

Oogafwijkingen

- Glasvochtroebeling
- Glaucoom
- Onbegrepen afwijkende bloedvaten in het oog
- Uitbollingen in de contour van de pupil (scalloping)

Denk aan

Familieanamneses positief voor polyneuropathie of cardiomyopathie

Extra alarmsignalen

- Ernstige, vaak pijnlijke, onverwacht snel progressieve polyneuropathie bij andere oorzaak, zoals DM
- CIPD niet reagerend op standaardtherapie

Amyloïdose is steeds beter behandelbaar, maar als diagnose nog steeds gemakkelijk gemist. Zoek mee en kijk op AMYLOIDOSE.BE