

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

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

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

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

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

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

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

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

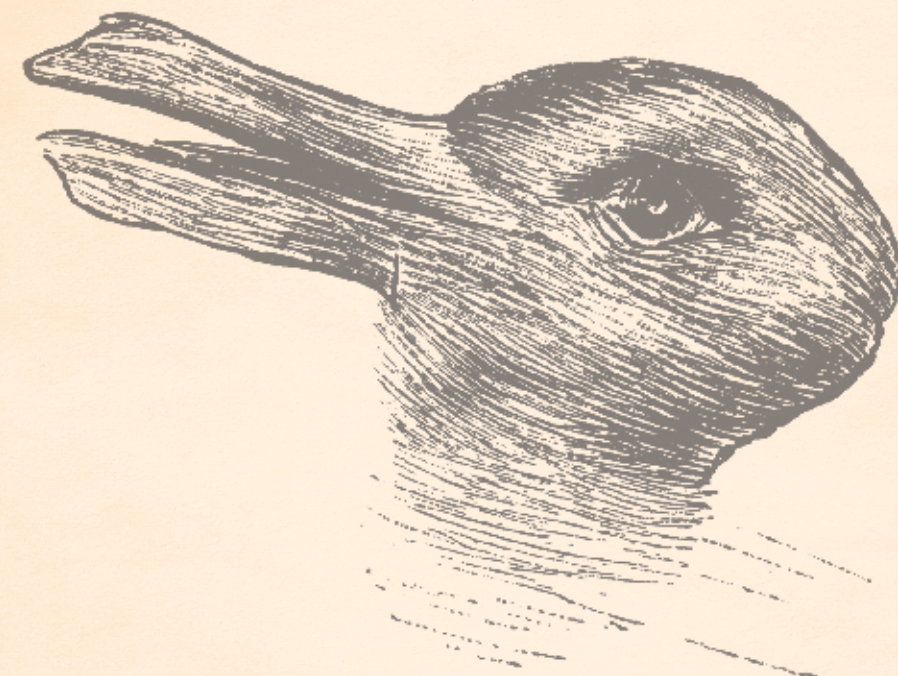
Erasme ziekenhuis
T 02/555 81 25
E secmed.neuro@erasme.ulb.ac.be



Pleinlaan 17, 1050 Elsene, België

190992 / SEP 2019

Je herkent nog eerder een haas en een eend dan een patiënt met amyloïdose.



Zo bevestigt u ATTR amyloïdose.



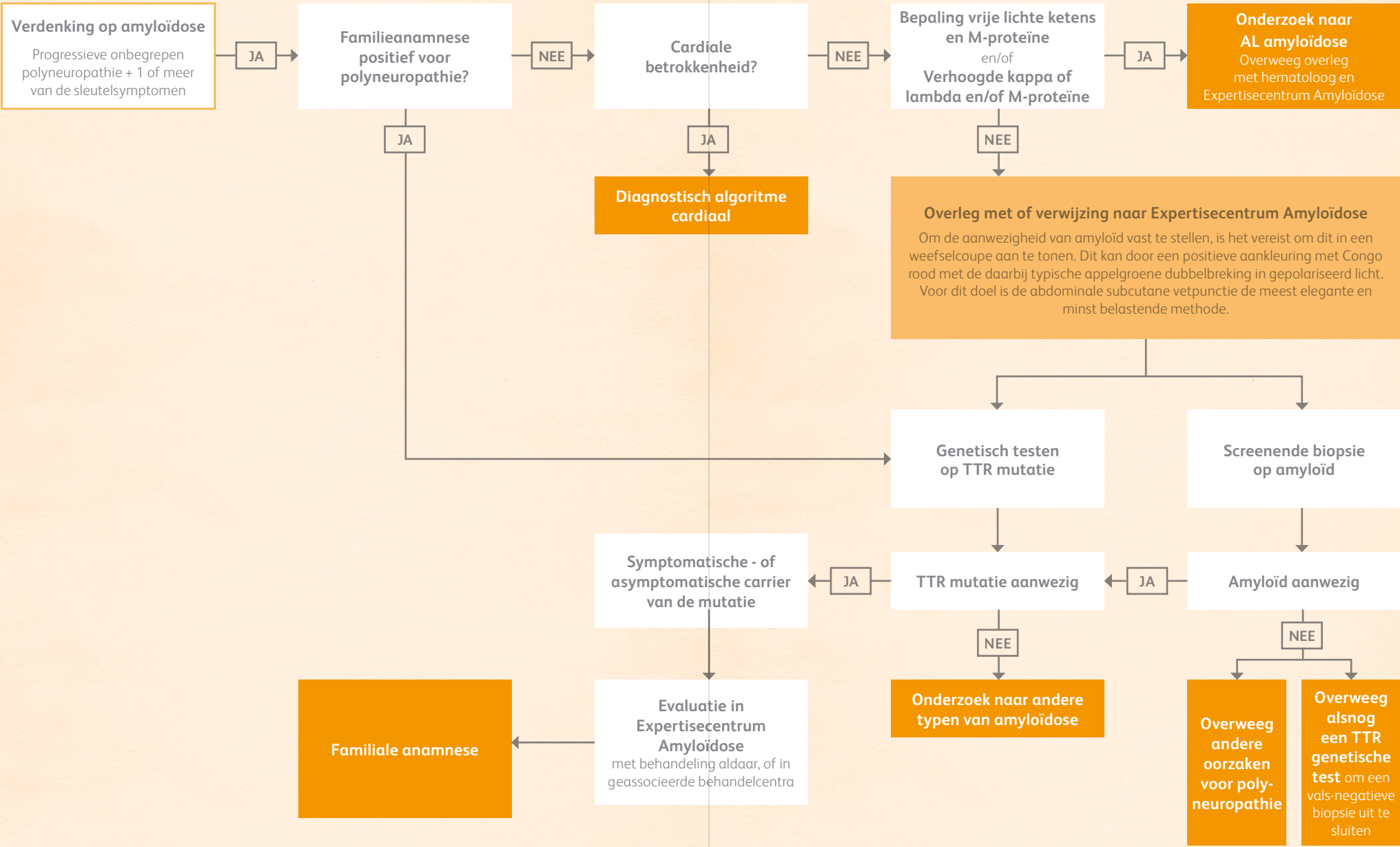
In drie stappen naar de diagnose van amyloïdose

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.

- Diagnostiek en bevestiging van amyloïdose gaat in drie stappen.
- 1. Verdenking van amyloïdose, op basis van symptomen en familie-anamnese.
 - 2. Uitsluiten AL-amyloïdose
 - 3. Bevestigen ATTR-amyloïdose

De aanwezigheid van amyloïd kan met grote waarschijnlijkheid worden vastgesteld door een weefselbiopsie.

Door de relatieve zeldzaamheid van deze aandoening, de sterk verschillende wijzen waarop de ziekte zich kan presenteren en het verraderlijke en zeer geleidelijke ontstaan van ziekteverschijnselen wordt de ziekte in veel gevallen pas ontdekt in een laat stadium waarin al ernstige schade is toegebracht aan een of meer vitale organen.



Referenties: 1. Nienhuis H, et. al. The prevalence and Management of Systemic Amyloidosis in Western Countries. Kidney Dis 2016;2:10-19. 2. www.amyloid.nl. 3. Adams D, et. al. First European consensus for diagnosis, management, and treatment of transthyretin familial amyloid polyneuropathy. Curr Opin Neurol. 2016;29(Suppl 1):S14 -S26. doi:10.1097/WCO.0000000000000289. 4. 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. 5. Westermark P, et. al. Transthyretin-derived amyloidosis: probably a common cause of lumbar spinal stenosis. Ups J Med Sci. 2014;119(3):223-228.