

*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

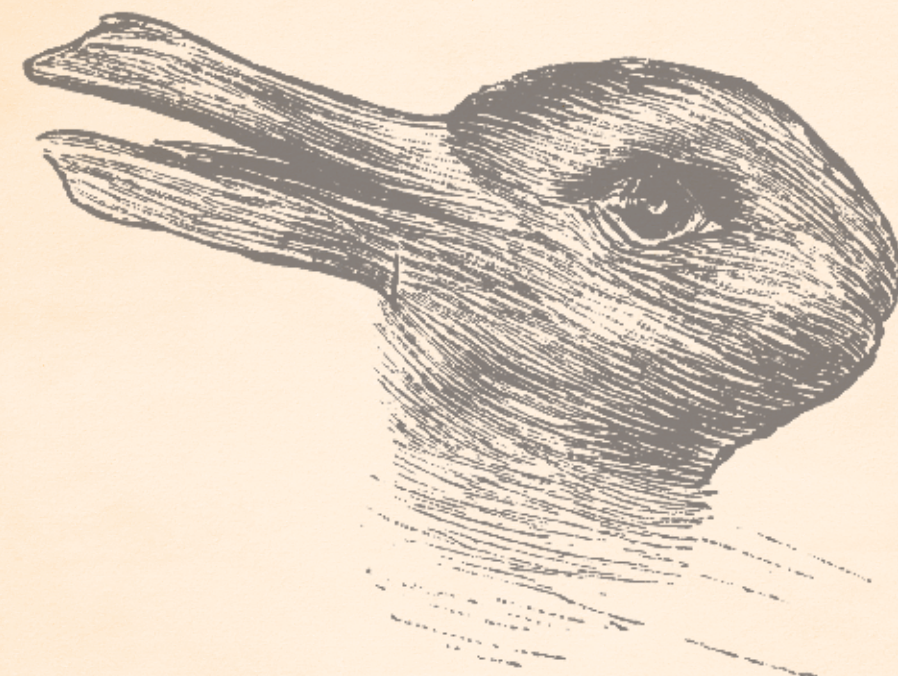
Erasme ziekenhuis
T 02/555 81 25
E secmed.neuro@erasme.ulb.ac.be



Pleinlaan 17, 1050 Elsene, België

190993 / 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 cardiale diagnose

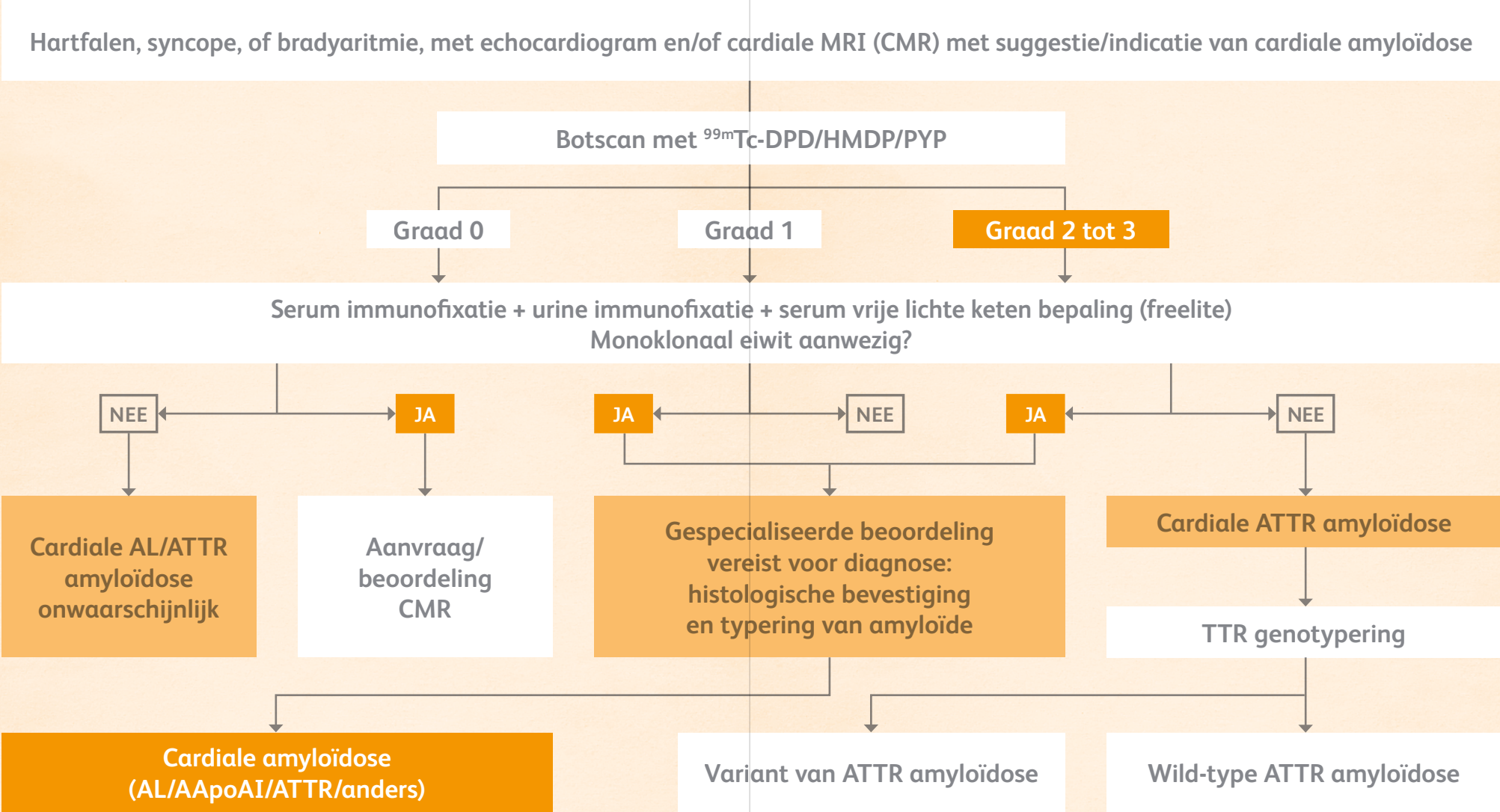
Jaarlijks krijgen zo’n 5 tot 13 mensen per miljoen inwoners¹ te maken met amyloïdose. Deze stapelingsziekte is vaak lastig te herkennen. Nu behandelingsmogelijkheden verbeteren, wordt diagnostiek belangrijker.

Gezien de complexiteit van de aandoening is het aangewezen meerdere onderzoeken te verrichten en de uitkomsten ervan te combineren. Het uitvoeren van één enkele test zal in een aantal gevallen namelijk té weinig bruikbare informatie opleveren om tot een duidelijke diagnose te kunnen komen.

- Belangrijkste eerste stappen:
1. Verdenking van amyloïdose, op basis van symptomen en familieanamnese.
 2. Uitsluiten AL-amyloïdose en aantonen van amyloid in het hart met een botscan
 3. DNA onderzoek bij positieve botscan
 4. Verwijs naar uw neuroloog voor een analyse van de neurologische component

Referentie: 1. Nienhuis H, et. al. The prevalence and Management of Systemic Amyloidosis in Western Countries. Kidney Dis 2016;2:10-19.

Diagnostisch algoritme voor patiënten met vermoedelijke amyloïd cardiomyopathie



Dit diagnostisch algoritme is afkomstig uit Nonbiopsy diagnosis of cardiac transthyretine amyloidosis van Julian Gillmore et al. 2016;133:2404-2412.

ApoA1 = apolipoprotein A-1
DPD = 3,3-diphosphono-1,2-propanodicarboxylic acid
HMDP = hydroxymethylene diphosphonate
PYP = pyrophosphate