

# Скрининг за транстретинова амилоидна кардиомиопатия (ATTR-CM) в ежедневната практика<sup>1</sup>

От решаващо значение е ранното диагностициране на транстретинова амилоидната кардиомиопатия (ATTR-CM), тъй като прогнозата се влошава бързо.

Ранната точна диагноза е от полза за пациента и може да доведе до по-добри резултати при лечението му.



## Скрининг за пациенти с ATTR-CM

РИСКОВА ПОПУЛАЦИЯ ПАЦИЕНТИ ЗА ATTR-CM<sup>1</sup>

СН или наличие на "червени знамена" признаци/симптоми

И

Увеличена дебелина на стената на ЛК  $\geq 12 \text{ mm}^2$



Мъже >65 години

ИЛИ



Жени >70 години

## ДОПЪЛНИТЕЛНИ ДОКАЗАТЕЛСТВА В ПОДКРЕПА СУСПЕКЦИЯ НА ДИАГНОЗАТА ATTR-CM



УВЕЛИЧЕНА ДЕБЛИНА НА СТЕНАТА НА ЛК, СВЪРЗАНА С ВСЕКИ ОТ СЛЕДНИ СИМПТОМИ, ТРЯБВА ДА СЕ СЧИТА „ЧЕРВЕН ФЛАГ“ ЗА ATTR-CM<sup>2</sup>

- Сърдечна недостатъчност при пациенти на възраст над 60г.
- Аортна стеноза при пациенти на възраст над 60г.
- Хепотензия или нормотензивни при наличие на предишна хипертония
- Сетивно засягане, автономна дисфункция
- Периферна полиневропатия
- Кожно засягане
- Билатерален синдром на карпалния канал
- Разкъсване дистално сухожилие на бицепса
- Субендикардиално/трансмурално LGE или повишен ECV
- Намален лонгитудинален страйн с апикално запазване
- Намалено съотношение на волтажа на QRS комплекса спрямо ЛК маса
- Псевдо Q вълна на ЕКГ
- AV проводни нарушения
- Възможна семейна история

# СКРИНИНГ ЗА "ЧЕРВЕНИ ФЛАГОВЕ" ЗА ATTR-CM



## От страна на сърцето: Клинични<sup>2</sup>

- СН при запазена ФИ
- Ортостатична хипотония
- Симптоматична хипотония или нормотония при предшестваща АХ
- Десностранна СН, плеврални изливи
- Двустранен синдром на карпалния тунел
- Новодиагностицирана ХКМП след 60-годишна възраст
- Аортна стеноза с нисък дебит
- Ангина пекторис при липса на сигнификантни коронарни стенози
- Непоносимост към стандартните медикаменти за СН: АСЕ-инх, АРБ, бета-блокери, Са-антагонисти, дигиталис.
- Персистиращо повишено тропониново ниво.



## От страна на сърцето: Ехокардиографски<sup>2</sup>

- Белези за инфилтративна КМП като задебеляване на клапните платна, междупредсърдния септум и ДК стена лонгитудинален стрейн на сърдечния връх – черешка на тортата (Bulleye)
- Перикарден излив
- Диастолна дисфункция с обременяване на ЛП.
- Намален глобален лонгитудинален стрейн (GLS) с относително запазен апекс



## От страна на сърцето: ЕКГ<sup>2</sup>

- Имплантиран постоянна електрокардиостимулация
- Нисък QRS волтаж и/или псевдоинфарктен образ
- Предсърдно мъждене и/или сърдечен блок (AV, ЛББ, ДББ)



## От страна на сърцето: Извънсърдечни<sup>2</sup>

- Двустранен синдром на карпалния тунел
- Стеноза на спиналния канал
- Руптура на сухожилието на двуглавия мускул на мишницата
- Периферна полиневропатия
- Вегетативни прояви като ортостатична хипотония, диария, редуваща се със запек, лесно насищане, повръщане след нахранване, затруднения при уриниране, еректилна дисфункция
- Немотивирана редукция на телло
- Фамилност и произход от ендемичен район.

ЛП - ляво предсърдие; ДББ - Десен Бедрен блок; ЛББ - ляв бедрен блок

#### Библиография:

1. Witteles RM, Bokhari S, Damy T, et al. Screening for transthyretin amyloid cardiomyopathy in everyday practice. JACC Heart Fail. 2019;7(8):709-716.