



ATTR-CM
SOSPETTA & DIAGNOSTICA

AMILOIDOSI CARDIACA DA TRANSTIRETINA

**POTREBBE
ESSERE ATTR-CM:
P.E.N.S.A.C.I.!**

**PRESERVATA FRAZIONE
d'eiezione** in pazienti
con scompenso cardiaco
generalmente sopra i 60 anni¹

**SISTEMA NERVOSO
disfunzione del sistema
nervoso autonomo** inclusi
disturbi gastrointestinali
o calo ponderale³

AUMENTO BIOMARCATORI
Aumento dei livelli dei
biomarcatori NT-proBNP
(N-terminal pro-B-type natriuretic
peptide) e **troponina**⁵

INTOLLERANZA
alle terapie standard
per lo scompenso cardiaco
quali gli ACEi/ARBs
e i beta bloccanti⁶

P

E

N

S

A

C

I

!

ECOGRAFIA che evidenzia
un aumento dello spessore
della parete del ventricolo
sinistro²

SINDROME del tunnel
carpale bilaterale o
stenosi del canale lombare
nella storia clinica del paziente⁴

ECG con discrepanza
tra il voltaggio del QRS
e lo spessore della parete
ventricolare sinistra²

SCREENING E RED FLAGS (SEGNALI D'ALLARME) PER L'ATTR-CM⁵

Popolazioni di pazienti ritenuti a rischio per ATTR-CM

Aumentato spessore della parete ≥ 12 mm²


















Presenza di uno o più segni/sintomi "red flags"²

Bibliografia:

1. González-López E, et al. Eur Heart J 2015;36(38):2585–2594;
2. Garcia-Pavia P, et al. Eur Heart J. 2021 Apr 21;42(16):1554-1568;
3. González-López E, et al. Rev Esp Cardiol. 2017;70(11):991–1004;
4. Siddiqi OK, et al. Trends Cardiovasc Med 2018;28:10–21;
5. Witteles RM. et al. JACC Heart Fail. 2019; 7(8): 709-716;
6. Castaño A, et al. Heart Fail Rev 2015;20(2):163–178.

Un aumentato spessore della parete ≥ 12 mm² insieme a uno o più dei seguenti "red flags" dovrebbe condurre allo screening per l'ATTR-CM

-  Insufficienza cardiaca in paziente di età ≥ 65 anni²
-  Stenosi aortica in paziente di età ≥ 65 anni²
-  Ipotensione o valori pressori normali in pazienti precedentemente ipertesi²
-  Coinvolgimento sensitivo, disfunzione autonoma²
-  Polineuropatia periferica²
-  Proteinuria²
-  Ecchimosi²
-  Sindrome del tunnel carpale bilaterale²
-  Rottura spontanea del tendine del bicipite²
-  LGE subendocardico/transmurale o aumento del volume extracellulare²
-  Deformazione longitudinale ridotta con risparmio apicale²
-  Ridotto voltaggio QRS rispetto alla massa cardiaca²
-  Pseudo onde Q nell'ECG²
-  Disturbi della conduzione atrio-ventricolare²
-  Possibile storia familiare²

"RED FLAGS" CHE SUPPORTANO ULTERIORMENTE L'EVENTUALITÀ DI UNA ATTR-CM

RMN = Risonanza Magnetica Nucleare;
ECG = elettrocardiogramma.

