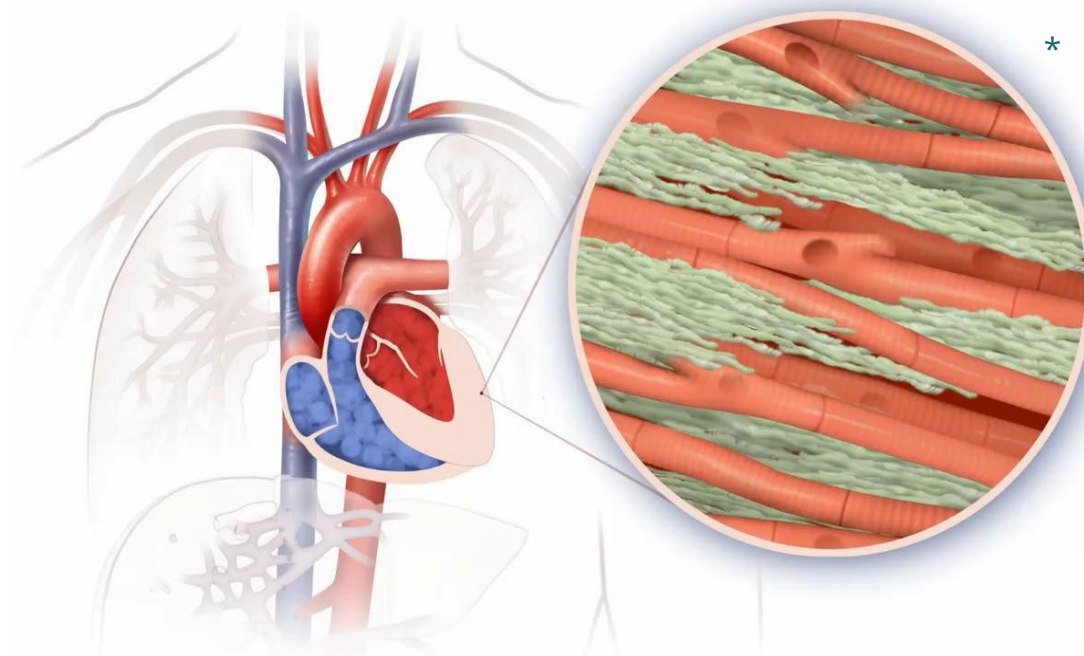




Prepoznajte ATTR kardiomiopatiju u Vašoj praksi

Šta je ATTR kardiomiopatija?

ATTR amiloidoza je nedovoljno dijagnosticirana, **progresivna i potencijalno fatalna bolest kod koje dolazi do nakupljanja transtiretinskih amiloidnih depozita u miokardu**, što dovodi do zadebljanja stijenke, smanjene relaksacije i razvoja restriktivne kardiomiopatije, uz moguće zahvatanje i drugih organskih sistema¹⁻³



Pacijenti sa ATTR-om mogu biti dijagnosticirani **3 do 8 godina** nakon pojave prvih simptoma^{1,4,5}
Rano otkrivanje i liječenje su ključni za usporavanje napredovanja bolesti.⁶⁻⁸



CRVENE ZASTAVICE KOJE POBUĐUJU SUMNJU NA ATTR KARDIOMIOPATIJU



Debljina zida lijeve komore od 12 mm ili više, u kombinaciji sa prisustvom jedne ili više crvenih zastavica, treba da podstaknu sumnju ATTR kardiomiopatiju.

Zid lijeve komore
≥12 mm?

+

≥1
Crvena zastavica

=

Sumnja na
amiloidozu srca

Pacijent.....

» Debljina zida lijeve komore ≥12 mm?



LISTA CRVENIH ZASTAVICA^{9,10}



KARDIJALNI ZNAKOVI SUMNJE

Znakovi sumnje na ATTR kardiomiopatiju koje prepoznaje kardiolog



Srčana insuficijencija ili aortna stenoza (≥65 godina)
Hipo - ili normotenzija a prethodno hipertenzija
Bez odgovora/intolerancija na standardnu th za SI



EKG

Smanjen odnos voltaže i mase QRS kompleksa
Pseudo Q talasi
Poremećaj AV sprovođenja
Fibrilacija atriya



EHO

Smanjen longitudinalni strain sa apikalnim pošteđom
Dilatirane pretkomore
Perikardni izljev



EKSTRAKARDIJALNI ZNAKOVI SUMNJE

Znakovi sumnje na ATTR kardiomiopatiju koje mogu prepoznati različite specijalnosti



Bilateralni sindrom karpalnog tunela

MUSKULOSKELETNI



NERVNI SISTEM

Periferna polineuropatija (senzorni poremećaj)
Autonomna disfunkcija (poremećaj znojenja, erektilna disfunkcija, dijareja)



OSTALO Drugi simptomi koji pobuduju kliničku sumnju

» Uputiti na dalju dijagnostiku za ATTR kardiomiopatiju?

Rano prepoznavanje i brza dijagnoza i započinjanje terapije mogu značajno da utiču na ishod vašeg pacijenta.

ATTR-CM Amiloidna transtiretinska kardiomiopatija; AV, atrio-ventrikularni; **EKG,** elektrokardiogram; **SI,** srčana insuficijencija; **LGE,** kasnoga dolinijumsko pojačanje; **LV,** lijeva komora.

Reference: 1. Hawkins PN, et al. Ann Med. 2015;47(8):625-638. 2. Maurer MS, et al. J Am Coll Cardiol. 2016;68(2):161-172. 3. Kittleson MM, et al. J Am Coll Cardiol. 2023;81(11):1076-1126. 4. Rozenbaum MH, et al. Cardiol Ther. 2021; (1):141-159. 5. Adams et al. J Neurol. 2021;268(6):2109-2122. 6. Kittleson MM et al. J Am Coll Cardiol. 2023;81(11):1076-1126. 7. Hazenberg BPC. Rheum Dis Clin North Am. 2013;39(2):323-345. 8. Kittleson MM et al. Circulation. 2020;142(1):e7-e22. 9. Garcia-Pavia P, et al. Eur J Heart Fail. 2021;23(4):512-526. 10. Ioannou A, et al. Eur Heart J. 2023;44(31):2893-2907.

*Izvor: Mayo Clinic, Rochester.

Konsenzus radne skupine održane 26. februar 2026. Sa ciljem razvoja praktičnog, lokalno primjenjivog FastTrack protokola (check-liste) za ranu identifikaciju bolesnika sa sumnjom na transtiretinsku amiloidnu kardiomiopatiju (ATTR-CM), kroz multidisciplinarni pristup kardiologa i radiologa.

Razvijeno u saradnji sa članovima radne skupine: Kovačević Preradović T, Lovrić M, Sanja S, Darko P, Darija M

Stručni pokrovitelji:

Udruženje kardiologa Republike Srpske
Projekat je realizovan uz podršku kompanije Bayer

Samo za zdravstvene radnike.
MA-M_ACR-BA-0012-1 | Datum pripreme: mart 2026.

