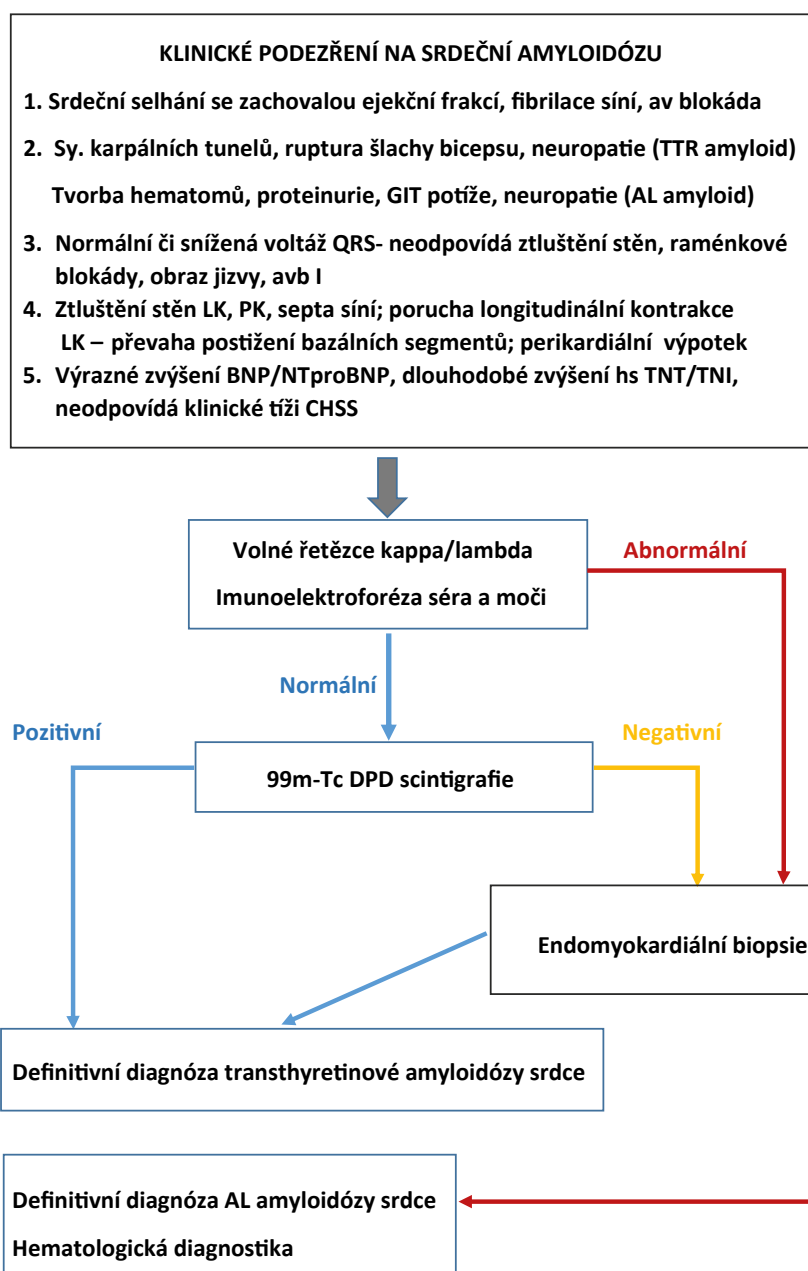


Obr. 5. Doporučení pro diagnostiku srdečních amyloidóz vychází z přítomnosti varovných klinických známek, výsledků DPD scintigrafie a testů na přítomnost monoklonální gamapatie. Z archivu autora



Senzitivita DPD scintigrafie pro detekci TTR amyloidu srdce se blíží 100 %, vzácně může selhat u některých typů hereditární TTR amyloidózy (Phe84Leu TTR, Ser97Tyr TTR). Specifita DPD scintigrafie se pohybuje kolem 80–85 %, může být falešně pozitivní u AL amyloidózy, vzácně u amyloidóz z akumulace apoproteinu A (typu I, II, IV; bývá doprovázeno nefropatií s nefrotickým syndromem), nebo beta-2 mikroglobulinu u pacientů na hemodialýze (více než 9 let), a také při střádání hydroxychlorochinu při léčbě Plaquenilem (16). Rutinní součástí vyšetření na srdeční amyloidózy je vyloučení monoklonální gamapatie pomocí vyšetření volných řetězců a imunofixace krve a moči. V recentní práci byly definovány poměry řetězců kappa a lambda (κ/λ) podle stupně renální insuficience – odhadované glomerulární filtrace (eGFR), které nezhoršily přesnost neinvazivního diagnostického algoritmu. Při eGFR > 90 ml/min je akceptován poměr κ/λ 0,26–1,65; při eGFR 60–90 ml/min- κ/λ 0,26–2,00; při eGFR 30–60 ml/min- κ/λ 0,26–2,50; při eGFR

< 30 ml/min potom κ/λ 0,26–3,10 (18). U pacienta s pozitivním DPD skenem, absencí monoklonální gamapatie a poměrem kappa a lambda řetězců v uvedeném rozmezí je možné diagnostikovat TTR amyloidózu srdce neinvazivně (16, 18). V nejasných případech je nutná endomyokardiální biopsie nebo molekulárně-genetické vyšetření na vzácnější typy amyloidů (16).

Neinvazivní diagnostika TTR amyloidózy srdce pomocí DPD scintigrafie umožnila skríníng tohoto onemocnění mezi nejrůznějšími skupinami kardiologických pacientů a ukázala její prevalenci v řádu procent v rizikových skupinách (15, 16). Při vyšetření kohorty nemocných s HFPEF starších 60 let s tloušťkou septa komor ≥ 12 mm byla dokumentována prevalence ATTR-CM 13 %. Mezi pacienty podstupujícími chirurgickou a katetrizační náhradu aortální chlopně (TAVI) pro degenerativní aortální stenózu byla scintigrafie pozitivní u 6 % nemocných ve věku na 65 let v první skupině a až v 16 % u pacientů