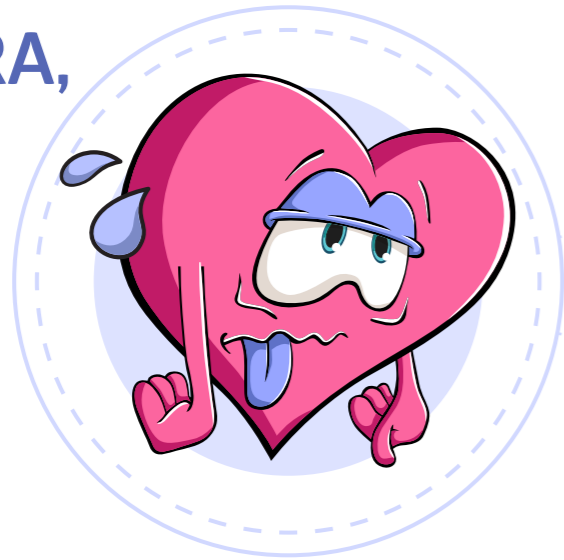




# AMILOIDOSIS CARDÍACA POR TRANSTIRETINA (ATTR-CM)

#10 PREGUNTAS  
FRECUENTES

## ¿Y AHORA, QUÉ?



**AL**  
Amiloidosis primaria

**ATTR**  
Amiloidosis por transtiretina

### TTR

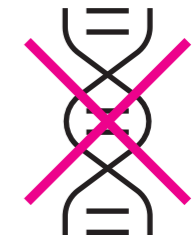
1. Tetrámero de TTR
2. Dímero
3. Monómero
4. Fibras de amiloide (mal plegamiento o agregación de monómeros)



**ATTRv**  
Hereditaria



**ATTRwt**  
NO hereditaria



### 1. ¿QUÉ ES LA AMILOIDOSIS? ¿PUEDE AFECTAR AL CORAZÓN?

Grupo de enfermedades generadas por el depósito de unas fibras llamadas “amiloi-de”. Dichas fibras derivan de proteínas inestables que presentan cambios en su estructura, dando lugar a la formación anómala de depósitos. La amiloidosis puede afectar a uno (por ejemplo, el corazón) o varios órganos según el tipo y grado de la enfermedad.

### 2. ¿QUÉ ES LA AMILOIDOSIS CARDÍACA?

Es una amiloidosis en la que el depósito se concentra en el corazón. Este produce un aumento de la rigidez del músculo cardíaco, dificultando su funcionamiento lo que podrá generar un síndrome llamado insuficiencia cardíaca. También puede concentrarse en otras partes del corazón, como el sistema eléctrico o valvular, pudiendo presentar arritmias o enfermedades valvulares como manifestaciones de mayor relevancia.

### 3. ¿QUÉ TIPOS DE AMILOIDOSIS CARDÍACA SE CONOCEN?

Más del 95% de las amiloidosis cardíacas son debidas a 2 tipos de proteínas:

**Amiloidosis primaria (AL):** debida al depósito de las proteínas “cadenas ligeras” por al mal funcionamiento de la médula ósea (enfermedad hematológica).

**Amiloidosis por transtiretina (TTR) (ATTR):** debida al depósito anormal de la proteína TTR.

### 4. ¿QUÉ ES LA TRANSTIRETINA (TTR)?

La transtiretina (TTR) es una proteína que tiene forma de “trébol de 4 hojas”, cuya función habitual es la de transportar la hormona del tiroides y la vitamina A. Esta estructura en algunas situaciones puede romperse hasta en 4 porciones, las cuales darán lugar a las fibras de amiloide de TTR y podrán depositarse en diferentes tejidos.

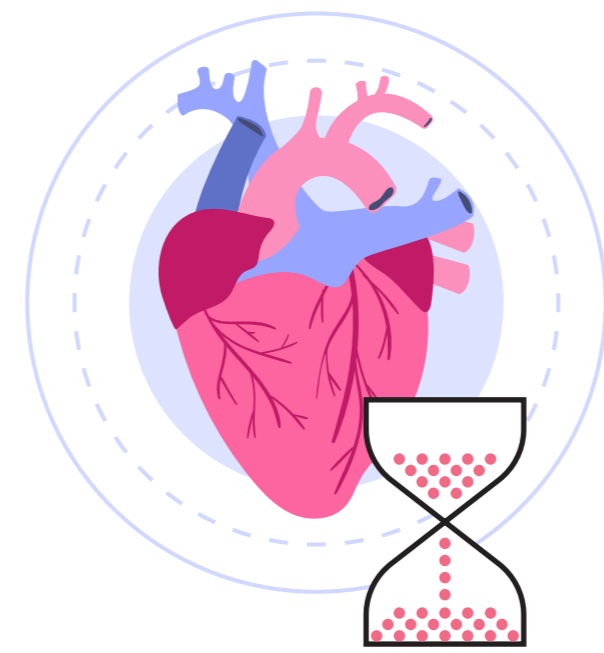
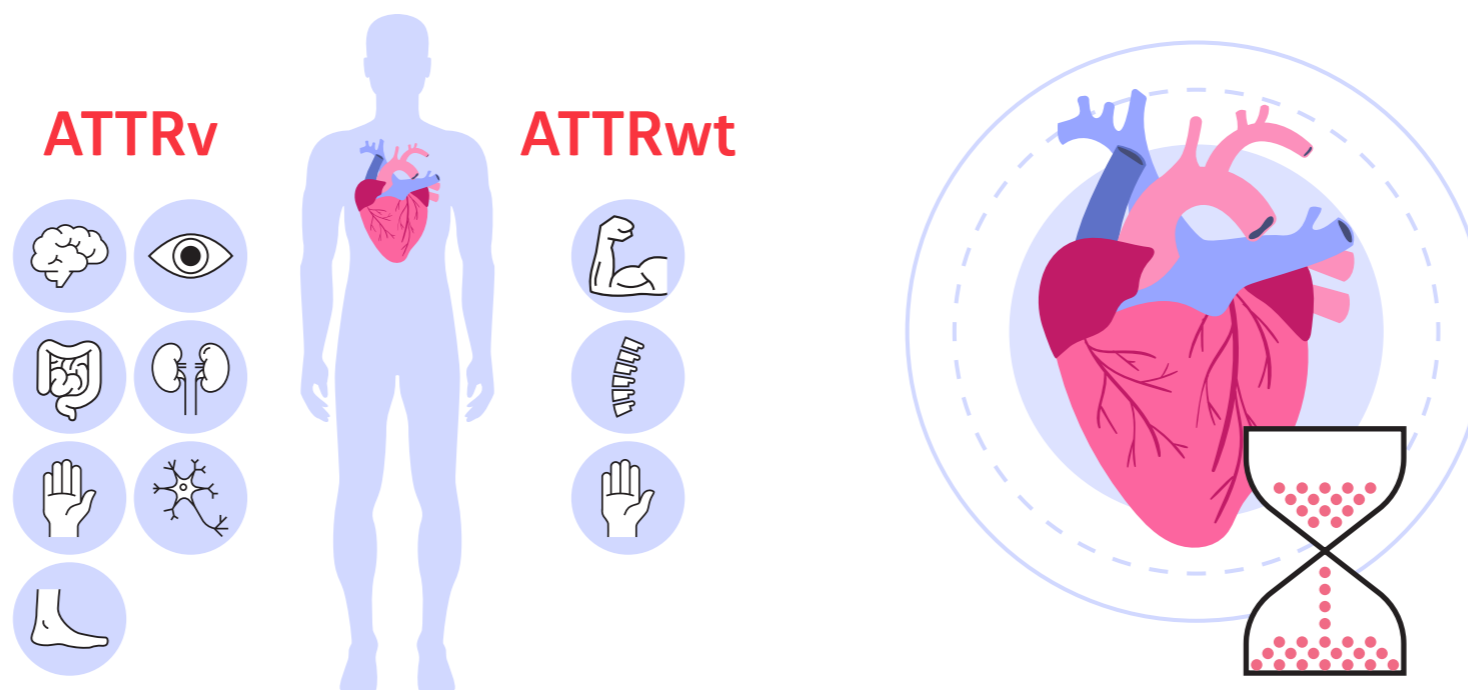
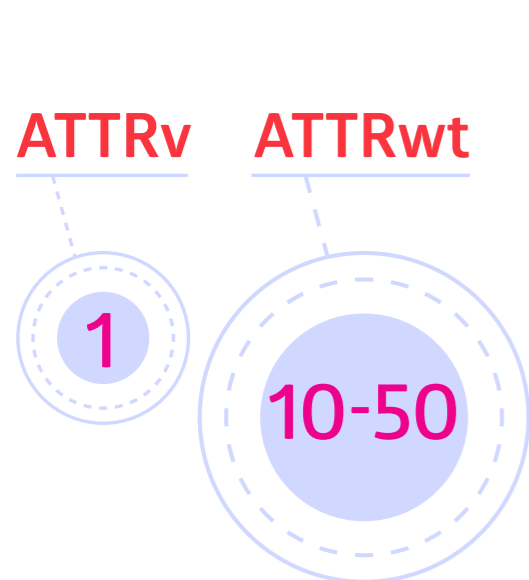
### 5. ¿QUÉ TIPOS DE ATTR SE CONOCEN?

Existen 2 tipos según la presencia o no de mutación en el gen de la TTR:

La **hereditaria (ATTRv)** es debida a una mutación en el gen de la TTR. En este caso, es posible que su médico le sugiera y es recomendable realizar el test genético a otros miembros de su familia, especialmente si presentan algún síntoma sugestivo de ATTRv.

La **natural o salvaje o wild-type (ATTRwt)** no es una enfermedad genética, por lo que no será necesario un estudio genético a sus familiares. Se presenta a una edad más avanzada y las manifestaciones cardíacas están presentes en todos los pacientes.

## ¿Y AHORA, QUÉ?



- CONTROL BIOMEDIDAS**  
presión arterial / pulsaciones / peso
- DIETA SANA**  
baja en grasas / sin sal / control consumo líquidos
- EJERCICIO**  
acorde al estado de forma física
- EVITAR** movimientos bruscos al levantarse de la cama, del sillón...
- TRATAMIENTO MEDICO**  
seguimiento estricto

### 6. ¿LA AMILOIDOSIS CARDÍACA POR TRANSTIRETINA (ATTR-CM) ES UNA ENFERMEDAD MUY POCO FRECUENTE, VERDAD?

La ATTRv es considerada una enfermedad rara que puede encontrarse en 1 de cada 100.000 personas. Por su parte, la ATTRwt no está claro el número de personas que la pueden presentar debido, en gran medida, a que hasta la fecha no siempre se diagnostica. No obstante, según datos recientes, es probable que la ATTRwt no sea tan infrecuente como se cree hasta ahora pudiendo afectar entre 10 y 50 de cada 100.000 personas.

### 7. ME HAN DIAGNOSTICADO ATTR-CM ¿QUÉ SÍNTOMAS PUEDO PRESENTAR?

Los síntomas varían según el grado de la enfermedad y las estructuras del corazón afectadas. Con mayor frecuencia podrá presentar síntomas debidos a la incapacidad del corazón para bombear la sangre a todo el organismo (insuficiencia cardíaca) como dificultad para respirar (sobre todo con el esfuerzo), fatiga y debilidad muscular, retención de líquidos, tos seca al tumbarse o ahogo súbito que le despierte durante el sueño, entre otras manifestaciones. También puede presentar palpitaciones, episodios de mareos sobre todo al levantarse bruscamente de la silla o de la cama e incluso episodios de pérdida del conocimiento.

### 8. ME HAN DIAGNOSTICADO ATTR, A PARTE DE LA AFECTACIÓN EN EL CORAZÓN, ¿PUEDO PRESENTAR SÍNTOMAS POR AFECTACIÓN DE OTROS ÓRGANOS?

Las manifestaciones clínicas en los pacientes con ATTRv dependerán de la mutación, entre otros factores, pudiendo presentar síntomas por afectación en múltiples órganos (sistema nervioso central y periférico, oftalmológico, gastrointestinal, entre otros).  
Por su parte, en los pacientes con ATTRwt, los síntomas por afectación de otros órganos quedará limitada al aparato musculo-esquelético: hormigueo y pérdida de sensibilidad en manos (síndrome del túnel del carpo), lumbalgia crónica, entre otras manifestaciones menos frecuentes.

### 9. COMO PACIENTE CON ATTR-CM ¿POR QUÉ ES TAN IMPORTANTE CONOCER LA ENFERMEDAD Y SUS POSIBLES PRESENTACIONES CLÍNICAS?

Un diagnóstico precoz de la enfermedad es la clave debido a que su pronóstico se reduce de forma progresiva por el continuo depósito de fibrillas de amiloide y por el daño que provoca a nivel orgánico. Como paciente, su conocimiento será de gran valor para ayudar a sus profesionales sanitarios a ofrecerle un tratamiento óptimo y un seguimiento clínico dirigido a su enfermedad. Por lo tanto, no duden en consultar con ellos si presenta síntomas de nueva aparición para que pueda hacerse una valoración óptima y precoz.

### 10. ¿CÓMO DEBO CUIDARME A PARTIR DE AHORA?

A partir de ahora deberá cuidarse como todos aquellos pacientes que sufren algún tipo de enfermedad en el corazón. Deberá tener un control habitual de su presión arterial, de sus pulsaciones y de su peso, realizar ejercicio de forma regular acorde con su tolerancia física, realizar una dieta baja en grasas, sin sal y sin un consumo excesivo de líquidos y, en particular, tener cuidado a la hora de levantarse de la cama o del sillón, evitando movimientos bruscos. Por otra parte, deberá seguir de forma estricta el tratamiento que le indiquen sus profesionales sanitarios al igual que los controles que le programen en referencia a la enfermedad.



CONTACTA CON CARDIOALIANZA  
T. 93 106 17 59  
hola@cardioalianza.org

