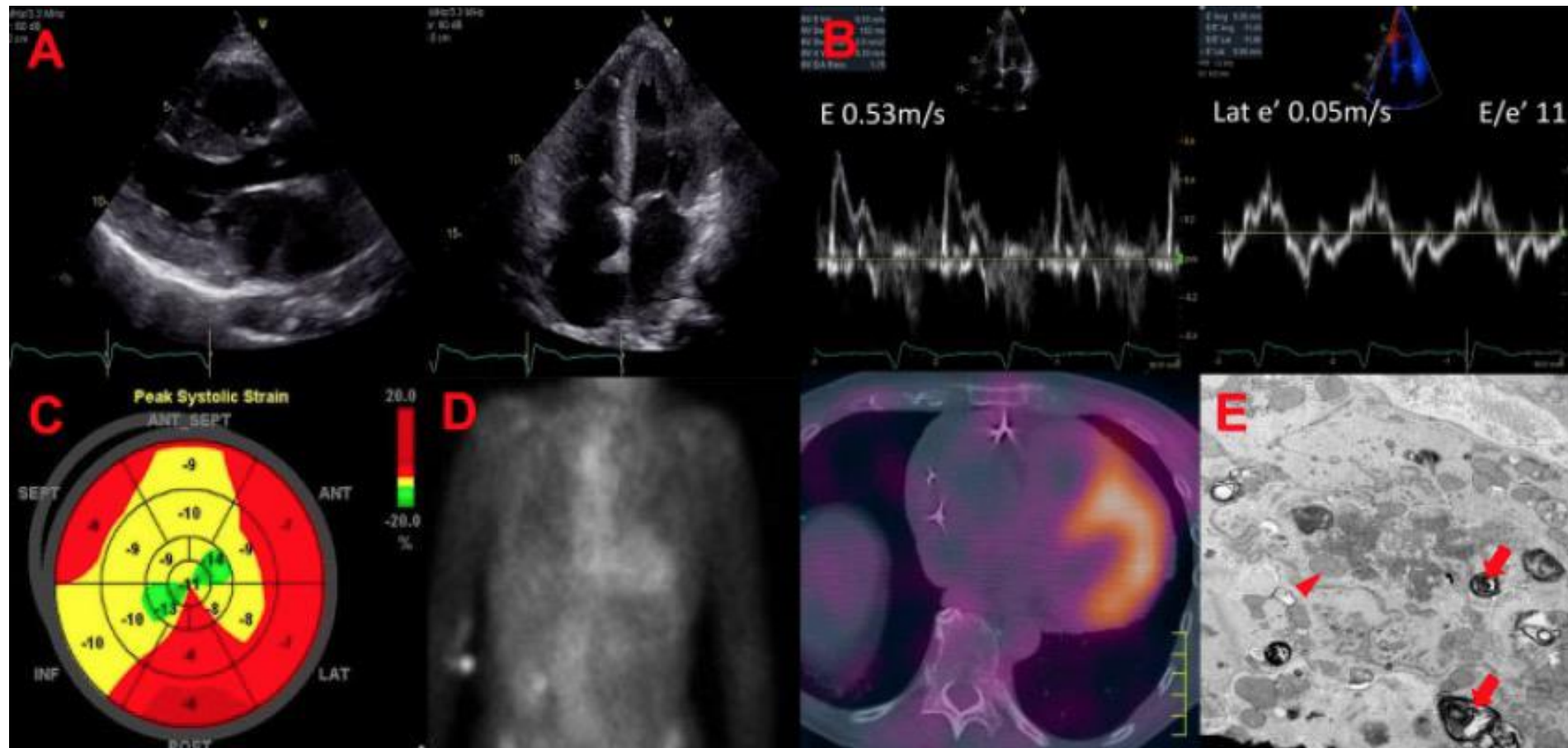
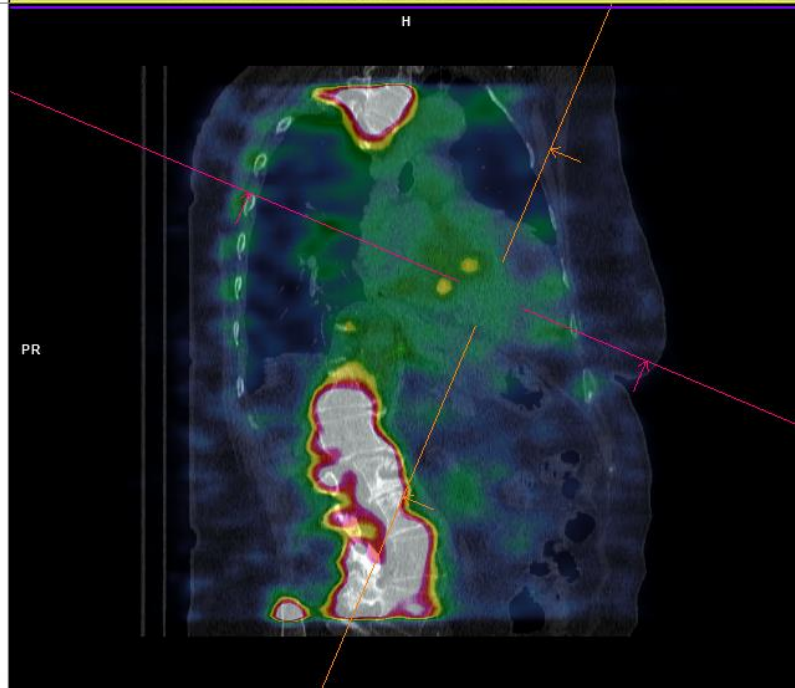
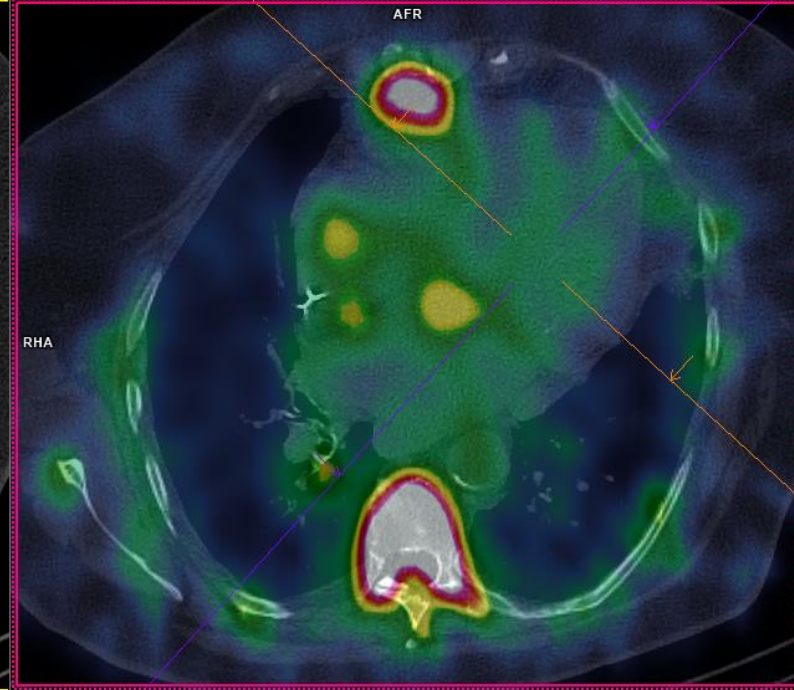
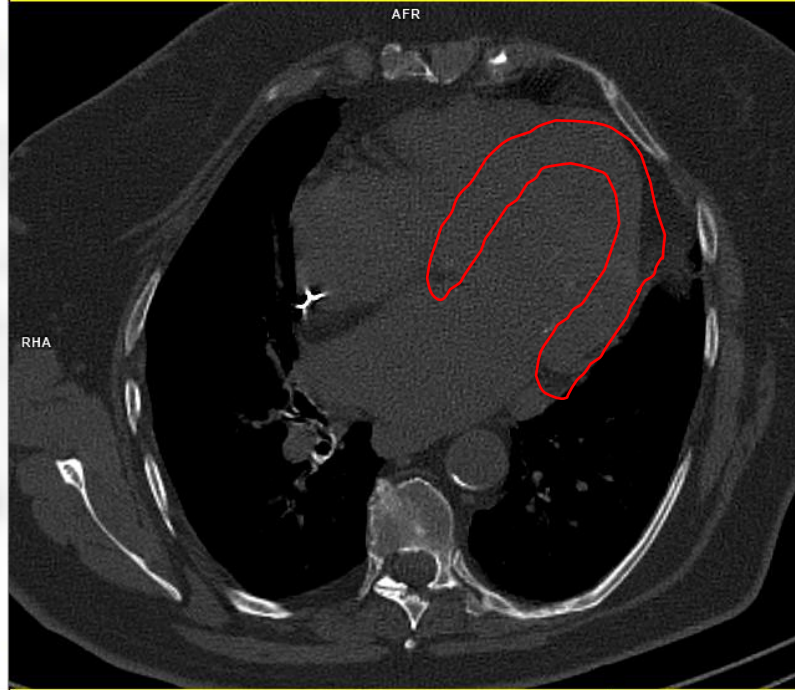
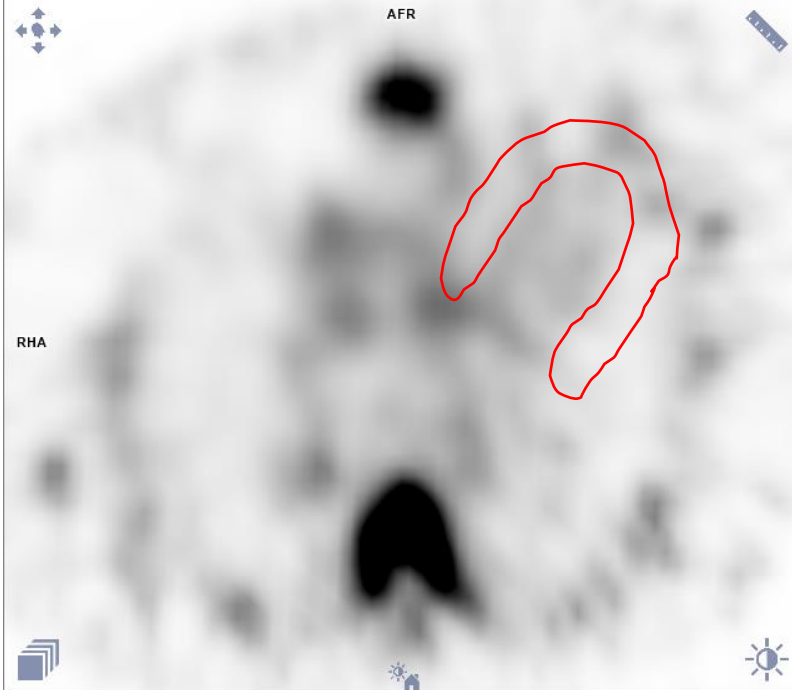
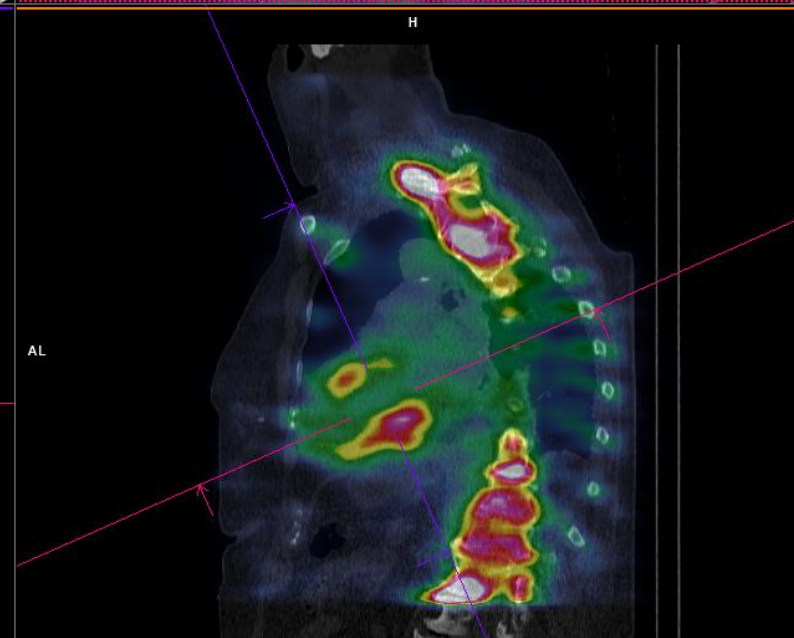
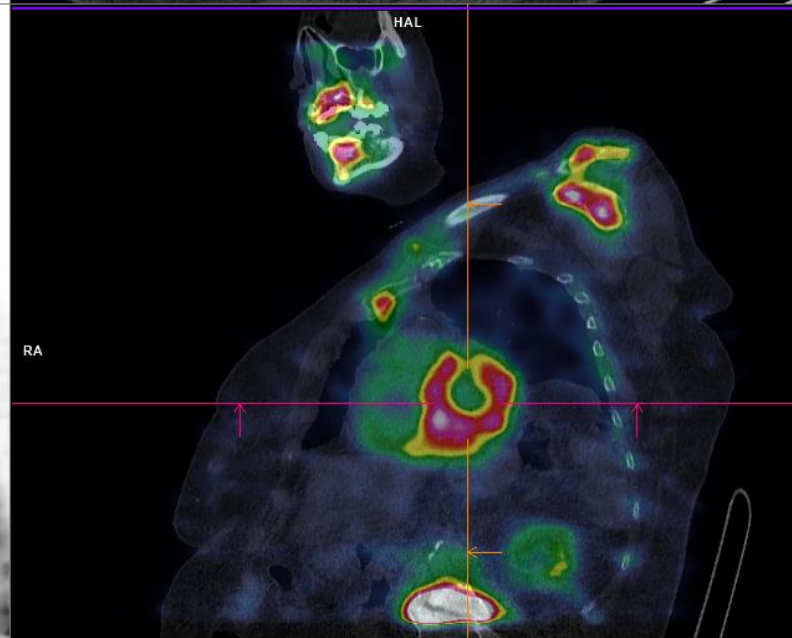
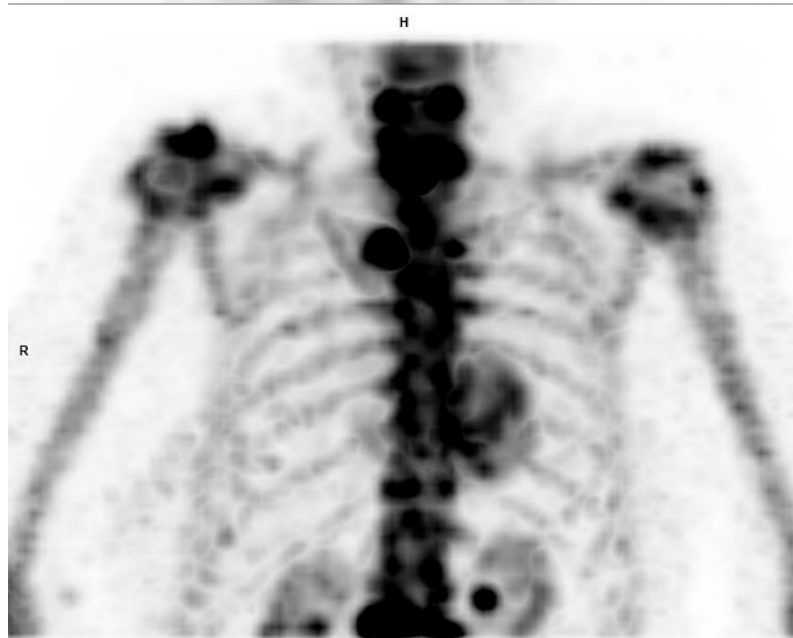
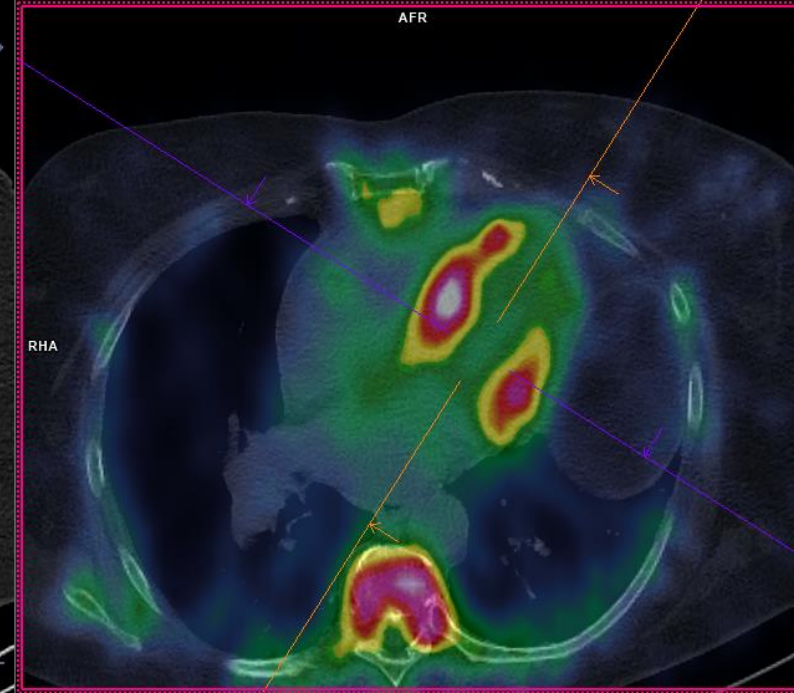
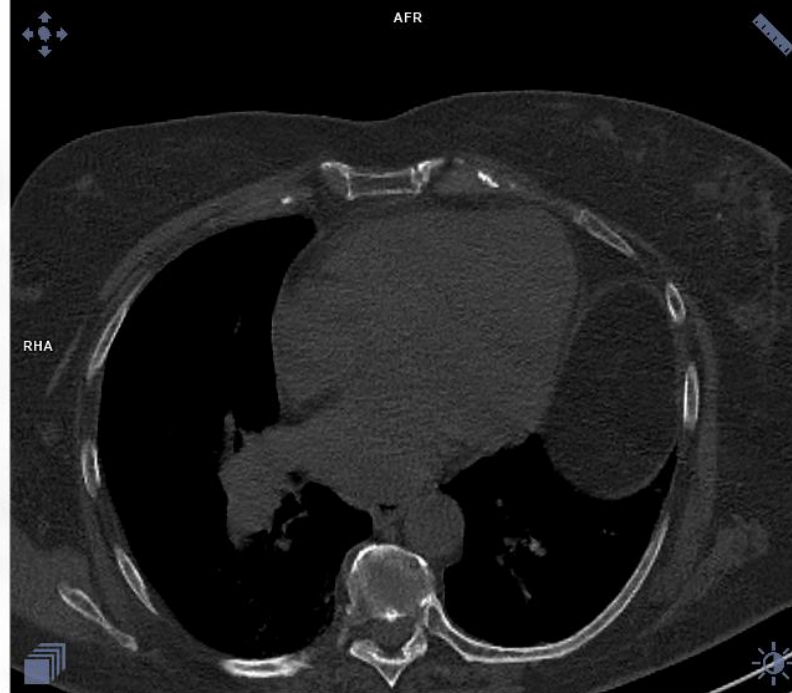
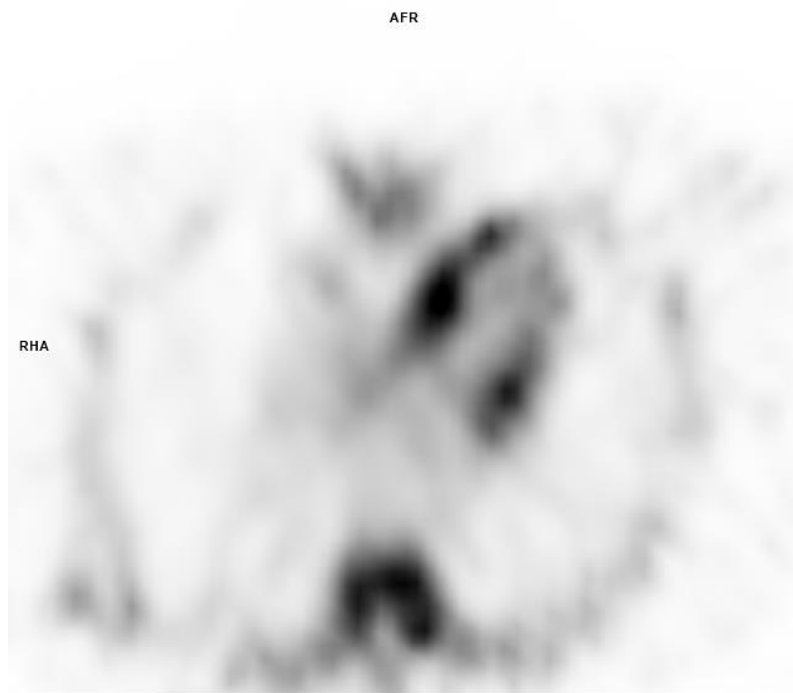


## Performances de la scintigraphie :

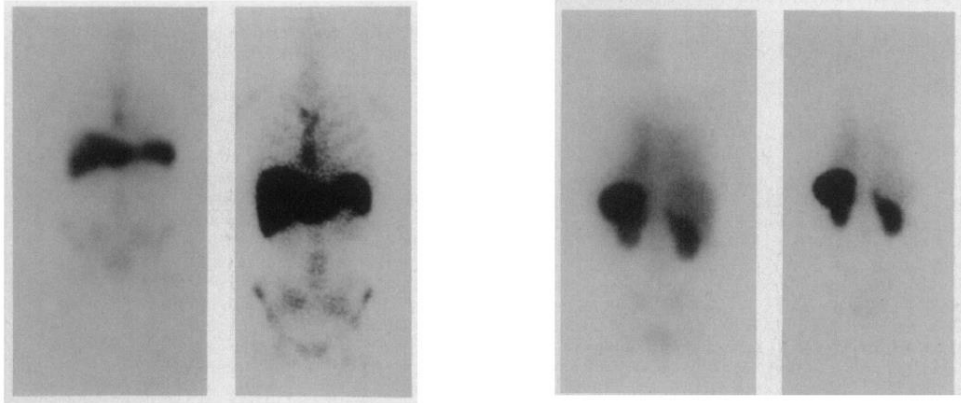
- **Faux négatifs** : patients mutés (Phe64Leu ++), formes précoces des amyloses portugaises
- **Faux positifs** : hydroxychloroquine, amyloses AL, IdM <4 semaines, pool sanguin résiduel, calcifications annulaires/valvulaires







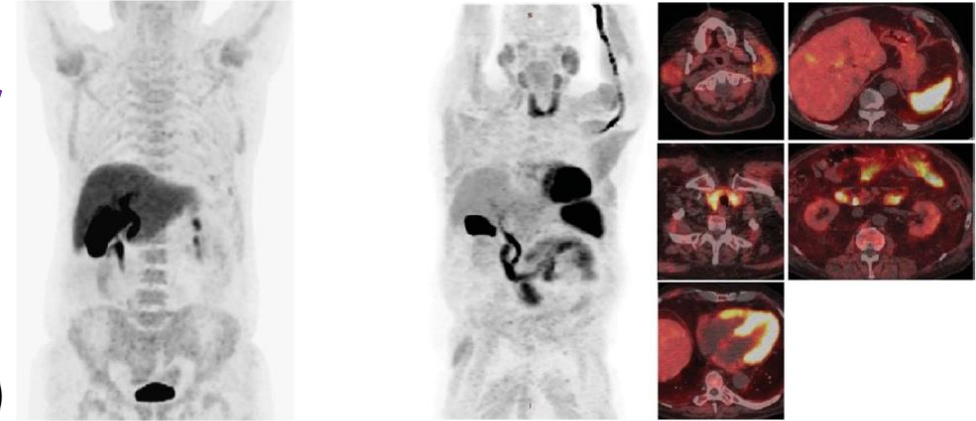
**EVALUATION OF SYSTEMIC AMYLOIDOSIS BY SCINTIGRAPHY WITH <sup>123</sup>I-LABELED SERUM AMYLOID P COMPONENT**



**124I-AT-01**

**<sup>18</sup>F-Florbetaben**

*A New Tool for Amyloidosis Staging?*



Controle

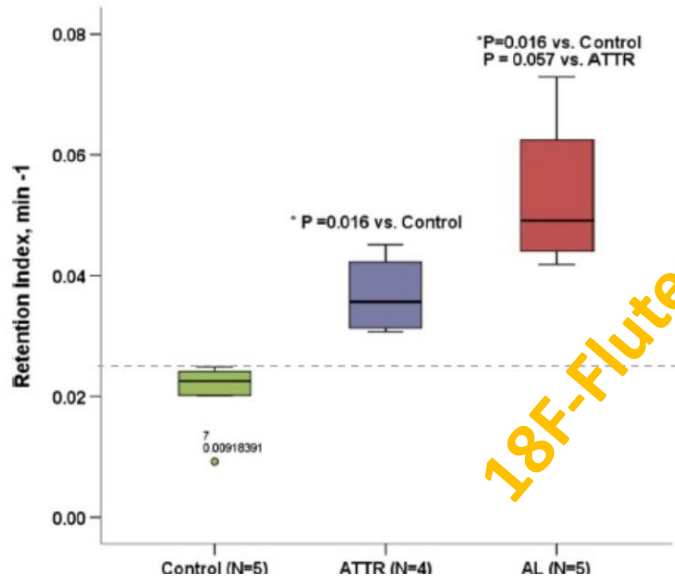
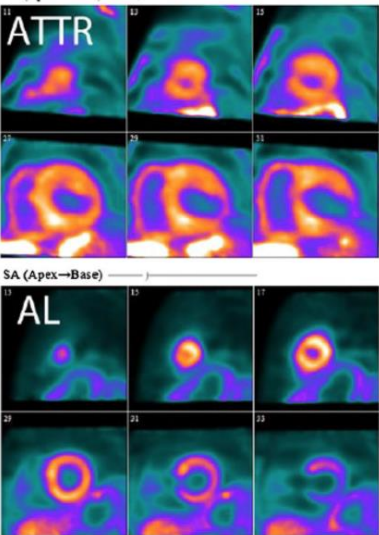
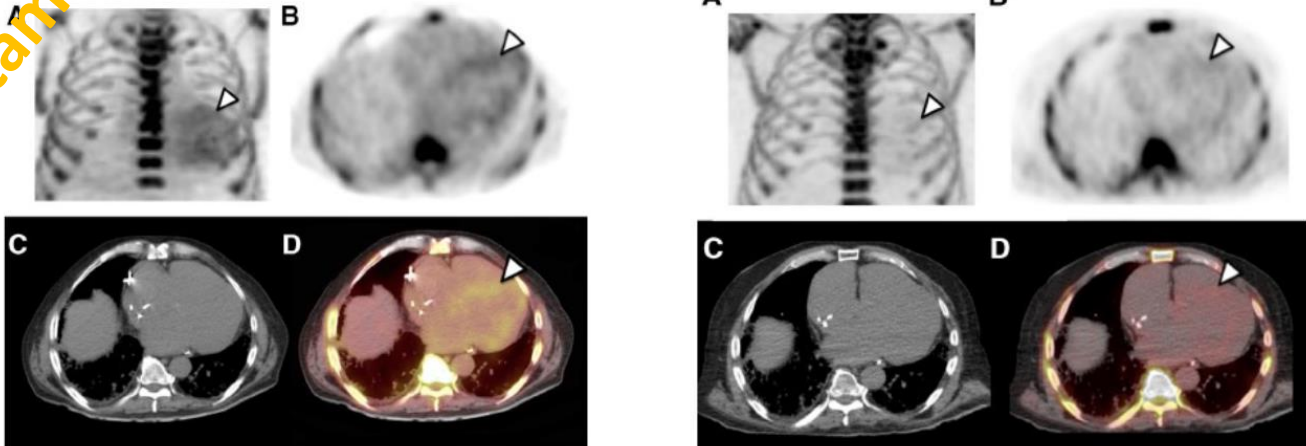
Amylose

**Imaging cardiac amyloidosis: a pilot study using <sup>18</sup>F-florbetapir positron emission tomography**



**<sup>18</sup>F-Flutemetamol NaF PET/CT imaging in cardiac amyloidosis**

**<sup>18</sup>F-Flutemetamol**

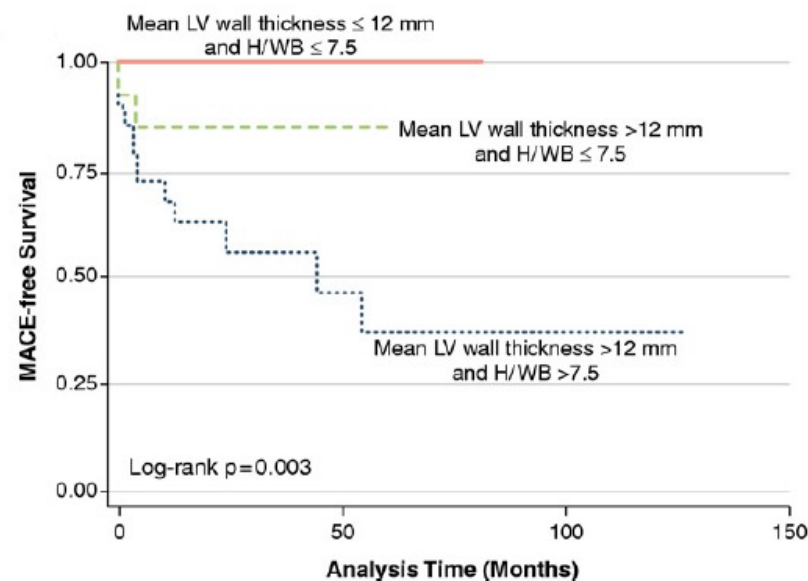
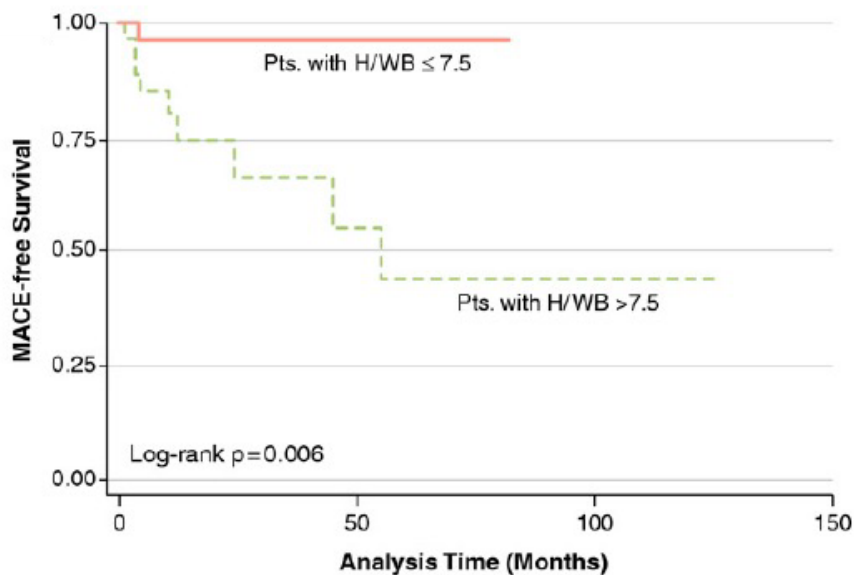


## Imagerie dans le suivi des amyloses ?

- Pour le moment non indiquée pour la scintigraphie / *Machine compatible avec quantification SPECT.*
- Mais des changements sont observables **en DPD** : modification de la qualité des fibrilles ? Densité calcique moindre ? **Diminution de la fixation cardiaque de 11% (+/- 7%) chez les patients traités par tafamidis vs augmentation de 3% (+/- 8%) sans traitement**
  - *Tafamidis Decreases Cardiac Uptake of 99mTc-HMDP in Transthyretin Cardiac Amyloidosis; JACC 2022; Shirley Odouard, MD; Arnault Galat, MD*
- IRM et volume extra-cellulaire ?

## Indicateurs pronostiques ?

- Pronostic altéré en fonction du degré de fixation en SO (*Rapezzi C, et al. J Am Coll Cardiol Img 2011;4:659 –70*)
- Impact pronostique de la fixation cardiaque **du DPD** : **ratio cœur/corps entier supérieur à 7,5** prédicteur de MACE



# Exemples de suivi



20/06/23 => 23/05/24  
Amylose traitée par Tafamidis



06/10/20 => 08/10/23  
Amylose AL traitée par chimiothérapie

# Amylose : synthèse

- **Couple indissociable scintigraphie/biologie** pour le diagnostic non invasif
- Biopsie extra-cardiaque en cas de pic monoclonal
- Toujours vérifier en cas de Perugini 0 ou 1 que la **tomoscintigraphie** a été réalisée (mention « SPECT-CT » ou « TEMP-TDM » dans le paragraphe technique du compte-rendu).
- **Scintigraphie positive : amylose AL possible !**  
Y compris pour des grades 2-3
- Evolutions à venir : radio-traceurs plus spécifiques ? Plus pronostiques ? Dépistage ? Suivi sous traitement ?

