衛生福利部國民健康署「罕見疾病個案通報審查標準機制」(送審資料表) -家族性澱粉樣多發性神經病變[Familial amyloidotic polyneuropathy, FAP]-

1. 🗌 相關臨床症狀	及徵兆的病歷紀錄 (必填)。
2. 🗌 神經傳導/肌電	· 圖/自律神經功能檢查(必要)。
3. 🗌 基因檢測報告	(必要)。
4. 🗌 其它相關檢驗	報告如心臟超音波、其他心臟功能或影像檢查、眼球檢查、組織切片病理
報告。(選擇)	
項目	填寫部分
A 病歷資料(必要)	1. 主訴及病史
	2. 症狀發生年齡
	3. 家族史□無 □有
臨床症狀	1. 周邊神經系統:□肢體麻木感或感覺異常
(必填)	(必要,至少一項) □肢體無力
	□神經痛
	□腕隧道症候群
	□顱神經異常
	□其他
	2. 自律神經系統:□姿態性低血壓
	□小便困難或失禁
	□經常性嘔吐、噁心、腹脹、腹痛
	□腹瀉或便秘
	□排汗異常
	□其他
	3. 心臟系統:□心律不整
	□水腫
	□呼吸困難、易喘、運動耐力變差
	□其他
	4. 眼睛:□視力下降
	□青光眼
	□其他
	5. 其他
身體檢查及神經學	神經學身體診察::
身體診察	1. 肢體感覺:□正常, □異常:□上肢□下肢
	2. 肢體力量:□正常, □異常:□上肢□下肢
	3. 深部肌腱反射:□正常,□低下:□上肢□下肢
	4. 顱神經: □正常, □異常: 哪些顱神經:
	5. 其他:
	其它相關的身體診察:
	1. 姿態性低血壓:□無 □有
	2. 水腫:□無 □有
	3. 其他:

項目	填寫部分
實驗室檢查	1. 神經傳導/肌電圖/自律神經功能檢查 報告(必要): □正常,
	□異常
	2. 心電圖(選擇): □正常, □異常
	3. 心臟超音波(選擇):□正常, □異常
	4. 其他心臟功能或影像檢查(選擇):
	何種檢查: □正常,□異常
	5. 眼球檢查(選擇): □正常, □異常
病理報告(選擇)	病理報告:類澱粉沈積: □無 □有: 組織來源
	皮膚切片出現表皮神經密度減少: □無 □有
基因檢測報告	1. TTR 基因: □Ala117Ser; □其它突變:
(必要)	2. Apolipoprotein A1 基因:
	3. Gelsolin 基因:
	4. 其他類澱粉沉積症蛋白基因:

## 衛生福利部國民健康署「罕見疾病個案通報審查基準機制」(審查基準表) -家族性澱粉樣多發性神經病變[Familial amyloidotic polyneuropathy, FAP]-

應檢附文件 1.□ 相關臨床症狀及徵兆的病歷紀錄 (必填)。 2.□ 神經傳導/肌電圖/自律神經功能檢查(必要)。		
3. 基因檢測報告 (必要)。		
4. 其它相關檢驗報告如心臟超音波、其他心臟功能或影像檢查、眼球檢查、組織切片病理報告。(選擇)		
病史及家族史		
M		
<b>臨床症狀</b> (周邊神經系統或自律神經系統至少符合一項(必要))		
<b>周邊神經系統:</b>   <b>自律神經系統:</b>   <b>心臓系統:</b>   <b>眼睛:</b>   <b>其他:</b>		
□神經痛		
□其他		
身體檢查及神經學身體診察		
1.肢體感覺: □正常, □異常: □上肢□下肢   1.姿態性低血壓: □無 □有   2.肢體力量: □正常, □異常: □上肢□下肢   2.水腫: □無 □有   3.深部肌腱反射: □正常, □低下: □上肢□下肢   3.其他:		
4.顱神經:□正常, □異常:哪些顱神經: 5.其他:		
實驗室檢查 (必填) 1.神經傳導/肌電圖/自律神經功能檢查 報告(必要):□正常,□異常 2.心電圖(選擇):□正常,□異常		
3.心臟超音波及心臟功能檢查(選擇):□正常,□異常 4.其他心臟功能或影像檢查(選擇):何種檢查: □正常,□異常 5.眼球檢查(選擇):□正常,□異常		
6.病理報告(選擇):類澱粉沈積:□無 □有: 組織來源: 7.皮膚切片出現表皮神經密度減少(選擇):□無 □有		
<b>基因檢測報告</b> (必要,請附原始報告) 1.TTR 基因:□Ala117Ser; □其它突變:		
2.Apolipoprotein A1 基因: 3.Gelsolin 基因: 4.其他類澱粉沉積症蛋白基因:		
符合下列三項(1)周邊或自律神經系統症狀至少一項、(2)實驗室檢查-神經傳導/肌電圖/自律神經功能檢查報告須為異常及(3)基因異常,確診為家族性澱粉樣多發性神經病變 [Familial amyloidotic polyneuropathy, FAP]		
參考文獻:		

- Lancet Neurol. 2011;10:1086-1097.

  Disease profile and differential diagnosis of hereditary transthyretin-related amyloidosis with exclusively cardiac phenotype: an Italian perspective. European Heart Journal. 2013;34:520-528.

  Transthyretin Ala97Ser is associated with familial amyloidotic polyneuropathy in a Chinese-Taiwanese family. Hum Mutat. 2000;16:180. Genotype and Phenotype of Transthyretin Cardiac Amyloidosis: THAOS (Transthyretin Amyloid Outcome Survey). J Am Coll Cardiol. 2016;68:161-172.

  Relative apical sparing of longitudinal strain using two-dimensional speckle-tracking echocardiography is both sensitive and specific for the diagnosis of cardiac amyloidosis. Heart. 2012;98:1442-1448.

  Clinical presentations and skin denervation in amyloid neuropathy due to transthyretin Ala97Ser. Neurology. 2010;75:532-538.

  Cardiac manifestations and prognostic implications of hereditary transthyretin amyloidosis associated with transthyretin Ala97Ser. J Formos Med Assoc 2020 119(3) 693-700.
- 5.