

## Erläuterungsblatt zum SLEDAI2K

Bitte ankreuzen, wenn der Deskriptor zurzeit des Arztbesuchs oder während der 30 vorausgehenden Tage vorgelegen hat bzw. vorliegt.

Beschreibung	Definition
<b>Neurologische Manifestationen</b>	
Anfall	Beginn vor kurzem; metabolische, infektiöse oder medikamentöse Ursachen müssen ausgeschlossen werden
Psychose	Fähigkeit, normale Aktivitäten auszuführen, aufgrund einer schweren Störung der Realitätswahrnehmung verändert; umfasst Halluzinationen, Inkohärenz, ausgeprägt lockeres Assoziieren, verarmten Gedankeninhalt, ausgeprägt unlogisches Denken, bizarres, desorganisiertes oder katatonisches Verhalten; Urämie und medikamentöse Ursachen müssen ausgeschlossen werden
Psychoorganisches Syndrom	veränderte geistige Funktion mit Beeinträchtigung von Orientierung, Gedächtnis und anderen intellektuellen Funktionen; mit sehr schnellem Beginn und fluktuierenden klinischen Merkmalen; umfasst Beeinträchtigung des Bewusstseins mit verringerter Fähigkeit zu fokussieren und Unfähigkeit zu anhaltender Konzentration auf die Umgebung, plus mindestens zwei der folgenden Merkmale: Wahrnehmungsstörungen, inkohärentes Reden, Schlaflosigkeit oder Schläfrigkeit tagsüber oder gesteigerte oder gesenkte psychomotorische Aktivität; metabolische, infektiöse oder medikamentöse Ursachen müssen ausgeschlossen werden
Sehstörung	retinale Veränderungen bei SLE; umfassende Schwellung der Nervenfasern (cytoid bodies), Netzhautblutungen, seröse Exsudate oder Hämorrhagien in der Choroidea oder Opticus-Neuritis; metabolische, infektiöse oder medikamentöse Ursachen müssen ausgeschlossen werden
Hirnnerven-Störung	neu beginnende sensorische oder motorische Neuropathie, bei der die Hirnnerven betroffen sind
Lupus-Kopfschmerz	schwerer, anhaltender Kopfschmerz; kann migräneartig sein, darf aber nicht auf Analgetika ansprechen
<b>Vaskuläre Komplikationen</b>	
Zerebrovaskulärer Insult	neu beginnende(r) zerebrovaskuläre(r) Insult(e); Ausschluss einer Arteriosklerose
Vaskulitis	Ulzeration; Gangrän; schmerzhaftes Fingerknötchen; periungualer Infarkt; Splitterblutungen oder Nachweis einer Vaskulitis durch Biopsie oder Angiogramm
<b>Muskel- und Gelenkmanifestationen</b>	
Arthritis	mehr als zwei Gelenke mit Schmerz und Entzündungszeichen (also Empfindlichkeit, Schwellung oder Erguss)
Myositis	Schwäche oder Schmerzen proximaler Muskeln, einhergehend mit erhöhter Kreatin-Phosphokinase oder Aldolase oder Nachweis einer Myositis mittels Veränderungen im EMG oder Biopsie
<b>Renale Manifestationen</b>	
Harnzylinder	granuläre Zylinder oder Erythrozyten-Zylinder
Hämaturie	> 5 Erythrozyten im Mikroskopierfeld bei 400facher Vergrößerung (high power field, hpf); Steine, Infektion oder andere Ursachen müssen ausgeschlossen werden
Proteinurie	> 0,5 g/24 Stunden
Pyurie	> 5 Leukozyten im Mikroskopierfeld bei 400facher Vergrößerung; Ausschluss einer Infektion
<b>Haut- und Schleimhäute</b>	
Exanthem	Auftreten eines Ausschlags; Ausschluss einer infektiösen Ursache
Alopezie	pathologischer Haarausfall, diffus oder als Alopecia areata
Schleimhautulzera	orale oder nasale Ulzerationen
<b>Serositiden</b>	
Pleuritis	pleuritische Schmerz im Brustkorb, mit Pleurareiben oder Erguss oder Verdickung der Pleura
Perikarditis	perikardialer Schmerz mit mindestens einem der folgenden Merkmale: Reiben, Erguss oder Bestätigung durch EKG oder Echokardiogramm
<b>Immunologische Manifestationen</b>	
erhöhte dsDNA-Antikörper	im Labortest oberhalb des Normbereichs
Komplementerniedrigung	verringerte Werte für CH50, C3 oder C4, unterhalb der für die Labortests normalen unteren Referenzbereiche
<b>Allgemeine Manifestationen</b>	
Fieber	> 38°C; Ausschluss einer infektiösen Ursache
<b>Hämatologische Manifestationen</b>	
<input type="radio"/> Leukozytopenie	< 3.000 Leukozyten pro µl; Ausschluss einer medikamentösen Ursache
<input type="radio"/> Thrombozytopenie	< 100.000 Thrombozyten pro µl; Ausschluss einer medikamentösen Ursache