Kerndokumentation rheumakranker Kinder- und Jugendlicher 2024
Ärztlicher Bogen - Sarkoidose

Hier bitte „Einrichtungsetikett“ aufkleben!

ID-Nr.: ☐☐☐☐☐☐☐☐
Bitte ID-Nummer eintragen, unter welcher Pat. geführt wird!

Hier Etikett für neue / erstmalig dokumentierte Patientinnen und Patienten aufkleben!

Erhebungsdatum ☐☐☐☐ 2 4 (TT/MM/JJ)

Geburtsmonat/-jahr ☐☐☐☐☐☐ (MM/JJJJ) **Geschlecht** ❍1 weiblich ❍2 männlich

Körpergröße ☐☐☐ cm **Körpergewicht** ☐☐☐ kg

Erkrankungsbeginn ☐☐☐☐☐☐ (MM/JJJJ) ❍ unbekannt

Diagnosestellung ☐☐☐☐☐☐ (MM/JJJJ) **Betreuungsbeginn** ☐☐☐☐☐☐ (MM/JJJJ)

Rheumatologische Hauptdiagnose ❍ **Sarkoidose** **0 6 6** ❍1 gesichert ❍2 Verdacht
❍ **Blau Syndrom** ❍ **Löfgren-Syndrom**

Weitere rheumatologische Diagnosen _____ ☐☐☐

CAVE: *aktuell = Therapie zum jetzigen Zeitpunkt einschl. Neuverordnungen am Tag der Dokumentation, ausschl. heute abgesetzt*

Therapie	**aktuell**	**letzte 12 Mon.**
NSAR	❍	❑
Glukokortikoide, systemisch:	❍ ☐☐,☐ mg/Tag	
< 0,2 mg pro kg Körpergewicht		❑
≥ 0,2 mg pro kg Körpergewicht		❑
i.v. Pulstherapie*		❑ ☐☐
Vitamin D	❍	❑
Bisphosphonate	❍	❑
Antihypertensiva	❍	❑
keine Therapie	❍	❑

Bei bisher nicht zugelassenen Therapien, bitte „off label use“ dokumentieren.
**Bitte kumulative Anzahl der i.v. Pulse in den letzten 12 Monaten angeben.*

DMARD-Therapie		**aktuell**	**Beginn:** MM/JJJJ	**letzte 12 Mon.**
MTX	*aktuell:* ❍ oral ❍ s.c.	❍	☐☐☐☐☐☐	❑
Sulfasalazin		❍	☐☐☐☐☐☐	❑
Azathioprin		❍	☐☐☐☐☐☐	❑
Cyclosporin A		❍	☐☐☐☐☐☐	❑
Adalimumab#	_____	❍	☐☐☐☐☐☐	❑
Infliximab#	_____	❍	☐☐☐☐☐☐	❑
andere#	_____	❍	☐☐☐☐☐☐	❑
	_____	❍	☐☐☐☐☐☐	❑
keine DMARD-Therapie		❍		❑

#Bitte Handelsnamen angeben.

Wie aktiv ist die Krankheit im Augenblick?

inaktiv	❍	❍	❍	❍	❍	❍	❍	❍	❍	❍	❍	❍	❍	❍	❍	❍	❍	❍	❍	❍	❍	**hoch aktiv**
	0	**0.5**	**1**	**1.5**	**2**	**2.5**	**3**	**3.5**	**4**	**4.5**	**5**	**5.5**	**6**	**6.5**	**7**	**7.5**	**8**	**8.5**	**9**	**9.5**	**10**	

Labor- und Röntgenbefunde

BSG ☐☐☐ mm/h (1. Std.) ❍ nicht bestimmt CRP ☐☐☐,☐ mg/l ❍ negativ ❍ nicht bestimmt

ACE ☐☐☐ U/l ❍ nicht bestimmt IgG ☐☐☐☐ mg/dl ❍ nicht bestimmt

Chitotriosidase erhöht ❍1 ja ❍2 nein ❍3 nicht bestimmt

Röntgen Thorax, pathologisch ❍1 ja ❍2 nein CT Lunge, pathologisch ❍1 ja ❍2 nein

Stadium ❍1 I ❍2 II ❍3 III ❍4 IV Lungenfunktion, pathologisch ❍1 ja ❍2 nein

Genetik

BTNL2 ❍1 ja ❍2 nein ❍3 nicht bestimmt

CARD15/NOD2 ❍1 ja ❍2 nein ❍3 nicht bestimmt

Histologie

❍1 nicht durchgeführt ❍2 unspezifisch ❍3 typisch für Sarkoidose

Klinische Manifestationen		**aktuell**	**letzte 12 Mon.**	**nie**			**aktuell**	**letzte 12 Mon.**	**nie**
Allgemein-symptome	Fieber	❍	❑	❍	**Leber**	Hepatomegalie	❍	❑	❍
	Gewichtsverlust	❍	❑	❍	**Nerven-system**	Kopfschmerzen	❍	❑	❍
Lunge	Husten	❍	❑	❍		Anfälle	❍	❑	❍
	Dyspnoe	❍	❑	❍		Neuropathie	❍	❑	❍
Lymphaden-opathie	Periphere	❍	❑	❍	**Bewegungs-apparat**	Schmerzen	❍	❑	❍
	Hiläre	❍	❑	❍		Arthritis	❍	❑	❍
Auge	_____	❍	❑	❍	**Herz**	Arrhythmie	❍	❑	❍
Haut	Erythema nodosum	❍	❑	❍		Kardiomyopathie	❍	❑	❍
	Plaques	❍	❑	❍	**Magen-Darm-Trakt**		❍	❑	❍

© Deutsches Rheuma-Forschungszentrum Berlin