

## Ärztlicher Bogen - SLE

**ID-Nr.:**

--	--	--	--	--	--	--

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

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

und Patienten aufkleben!

<b>Erhebungsdatum</b>				<b>2   6  </b> (TT/MM/JJ)	
<b>Geburtsmonat/-jahr</b>				(MM/JJJJ) <b>Geschlecht</b>	
				<input type="radio"/> <sub>1</sub> weiblich <input type="radio"/> <sub>2</sub> männlich	
<b>Körpergröße</b>				<b>Körpergewicht</b>	
		cm			
<b>Erkrankungsbeginn</b>				<input type="radio"/> unbekannt	
				(MM/JJJJ)	
<b>Diagnosestellung</b>				<b>Betreuungsbeginn</b>	
<b>Rheumatologische Hauptdiagnose</b>		<b>SLE</b>		<b>0 0 1</b>	
<b>Weitere rheumatologische Diagnosen</b>				<input type="radio"/> <sub>1</sub> gesichert <input type="radio"/> <sub>2</sub> Verdacht	
<b>Welche Kriterien waren bei Diagnosestellung erfüllt? Kreuzen Sie bitte die zutreffenden an.</b>					
<i>Einschluss-Kriterium: Nachweis eines positiven ANA-Titers mittels Hep-2 Immunfluoreszenz &gt;1:80.</i>					
Allgemein-	<input type="checkbox"/>	Fieber >38,3 °C, nicht anders erklärbar	Niere	<input type="checkbox"/>	Proteinurie > 0,5g/24 Stunden
befinden				<input type="checkbox"/>	Nieren-Biopsie mit Klasse II oder V Lupusnephritis
Haut und	<input type="checkbox"/>	Nicht-vernarbende Alopezie		<input type="checkbox"/>	Nierenbiopsie mit Klasse III oder IV Lupusnephritis
Schleimhaut	<input type="checkbox"/>	Orale Ulzera	Antiphos-	<input type="checkbox"/>	anti-Cardiolipin-Antikörper positiv (> 40 Units) oder anti-β <sub>2</sub> -GP1 positiv oder Lupusantikoagulanzen positiv
	<input type="checkbox"/>	Subakut-kutaner oder diskoider Lupus	pholid-AK		
	<input type="checkbox"/>	Akuter kutaner Lupus		<input type="checkbox"/>	Niedriges C3 oder niedriges C4
Gelenke	<input type="checkbox"/>	Synovitis oder Druckschmerzhaftigkeit (in ≥ 2 Gelenken oder ≥ 30 min Morgensteifigkeit)	Komplement	<input type="checkbox"/>	Niedriges C3 und niedriges C4
ZNS	<input type="checkbox"/>	Delirium		<input type="checkbox"/>	Hoch spezifische Antikörper
	<input type="checkbox"/>	Psychose		<input type="checkbox"/>	Anti-dsDNA-Antikörper
	<input type="checkbox"/>	Krampfanfall		<input type="checkbox"/>	Anti-Smith-Antikörper
Serosa	<input type="checkbox"/>	Pleuraler oder perikardialer Erguss			
	<input type="checkbox"/>	Akute Perikarditis			
Hämatologie	<input type="checkbox"/>	Leukopenie (<4 x 10 <sup>3</sup> /μl)			
	<input type="checkbox"/>	Thrombozytopenie (<100 x 10 <sup>3</sup> /μl)			
	<input type="checkbox"/>	Autoimmunhämolyse			
Ref.: EULAR/ACR classification criteria for SLE. Ann Rheum Dis. 2019 Sep;78(9):1151-1159.					
<b>Sind andere Familienmitglieder von einem SLE betroffen?</b>					
<input type="radio"/> <sub>1</sub> ja, und zwar:					
<input type="radio"/> <sub>2</sub> nein					
<b>Liegt eine Nierenbeteiligung vor?</b>					
<input type="radio"/> <sub>1</sub> ja, und zwar seit:					
<b>Falls ja, wurde eine Biopsie durchgeführt?</b>					
<input type="radio"/> <sub>1</sub> ja <input type="radio"/> <sub>2</sub> nein					
<b>Falls ja, bitte Lupus-Nephritis Klasse ankreuzen:</b>					
<input type="radio"/> <sub>1</sub> I <input type="radio"/> <sub>2</sub> II <input type="radio"/> <sub>3</sub> III <input type="radio"/> <sub>4</sub> IV <input type="radio"/> <sub>5</sub> V <input type="radio"/> <sub>6</sub> VI					
<b>Allgemeine Therapie</b>			<b>DMARD-Therapie</b>		
	aktuell	letzte 12 Mon.		aktuell	Beginn: Monat/Jahr letzte 12 Mon.
NSAR	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	HCCQ/CQ	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Glukokortikoide, systemisch	<input type="radio"/>	[ ] mg/Tag	MTX aktuell: <input type="radio"/> oral <input type="radio"/> s.c.	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
< 0,1 mg/kg KG (max. 5 mg/d)		<input type="checkbox"/>	Azathioprin	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
≤ 0,15 mg/kg KG (max. 7,5 mg/d)		<input type="checkbox"/>	Cyclophosphamid		
> 0,15 mg/kg KG (> 7,5 mg/d)		<input type="checkbox"/>	aktuell: <input type="radio"/> oral <input type="radio"/> i.v.	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
i.v. Pulstherapie*		<input type="checkbox"/> [ ]	Mycophenolat-Mofetil	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Lipidsenkter	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	Rituximab	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Antihypertensiva (ACE-Hemmer, AT1-Blocker, Calcium-Antagonisten)	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	Belimumab	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Vitamin D	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	andere _____	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Bisphosphonate	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Antikoagulantien (Heparin, Cumarine, DOAK)	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	keine DMARD-Therapie	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
low-dose ASS	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>			
Antiepileptika	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>			
Antidepressiva	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>			
Kontrazeptiva	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>			
keine Therapie	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>			

**Bitte beachten Sie auch die Fragen auf der Rückseite!**

Organbeteiligung	aktuell	jemals	nie	Labor (aktuell)	
Allgemeinsymptome (z.B. Temperatur $\geq 37^{\circ}\text{C}$ , Fatigue)	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Hämoglobin	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> g/dl <input type="radio"/> n. b.
Haut/Schleimhaut	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Leukozyten	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> $\times 10^3/\mu\text{l}$ <input type="radio"/> n. b.
Arthritis	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Lymphozyten	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> $\times 10^3/\mu\text{l}$ <input type="radio"/> n. b.
Hämatologisch (z.B. Lymphopenie)	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Thrombozyten	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> $\times 10^3/\mu\text{l}$ <input type="radio"/> n. b.
Herz (z.B. Peri-/Myokarditis)	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	BSG	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mm/h <input type="radio"/> n. b.
Lunge (z.B. Pleuritis, Pneumonitis)	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Kreatinin	<input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mg/dl <input type="radio"/> n. b.
Gastrointestinal (z.B. Hepatitis, Serositis, Peritonitis, Kolitis)	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	IgG	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mg/dl <input type="radio"/> n. b.
Auge (z.B. Keratitis, Uveitis, Skleritis, Retinitis)	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	C3	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mg/dl <input type="radio"/> n. b.
Arterielle/venöse Thrombosen	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	C4	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mg/dl <input type="radio"/> <sub>3</sub> n. b.
ZNS-Beteiligung	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<b>Labor (jemals)</b>	
Lupus-Nephritis	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	ANA	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> positiv <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> negativ <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> n. b.
<sup>†</sup> Eiweiß im Sammelurin <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> g/l 24 h			<input type="radio"/> n. b.	dsDNA-Ak	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> positiv <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> negativ <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> n. b.
<sup>†</sup> Protein/Kreatinin-Quotient <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> g/g			<input type="radio"/> n. b.	Anti-Sm-Ak	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> positiv <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> negativ <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> n. b.
<sup>†</sup> bitte aktuelle Werte eintragen; n.b.=nicht bestimmt				Anticardiolipin-Ak	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> positiv <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> negativ <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> n. b.
				$\beta$ 2-Glycoprotein-AK	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> positiv <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> negativ <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> n. b.
				Lupus-Antikoagulans	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> positiv <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> negativ <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> n. b.
				APS-Screening (2 positive, separate Befunde im Abstand von > 3 Monaten) jemals positiv?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

### Wie aktiv ist die Krankheit im Augenblick?

inaktiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	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	

### SLEDAI 2K (Disease Activity)

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

#### Neurologische Manifestationen

- ☐ Anfall
- ☐ Psychose
- ☐ Psychoorganisches Syndrom
- ☐ Sehstörung
- ☐ Hirnnerven-Störung
- ☐ Lupus-Kopfschmerz

#### Vaskuläre Komplikationen

- ☐ Zerebrovaskulärer Insult
- ☐ Vaskulitis

#### Muskel- und Gelenkmanifestationen

- ☐ Arthritis (mehr als zwei Gelenke mit Schmerz und Entzündungszeichen (also Empfindlichkeit, Schwellung oder Erguss))
- ☐ Myositis

#### Renale Manifestationen

- ☐ Harnzylinder (granuläre Zylinder oder Erythrozyten-Zylinder)
- ☐ Hämaturie (> 5 Erythrozyten im Mikroskopiefeld bei 400-facher Vergrößerung (high power field, hpf); Steine, Infektion oder andere Ursachen müssen ausgeschlossen werden)
- ☐ Proteinurie (> 0,5 g/24 Stunden)
- ☐ Pyurie (> 5 Leukozyten im Mikroskopiefeld bei 400facher Vergrößerung; Ausschluss einer Infektion)

#### Haut- und Schleimhäute

- ☐ Exanthem
- ☐ Alopezie
- ☐ Schleimhautulzera

#### Serositiden

- ☐ Pleuritis
- ☐ Perikarditis

#### Immunologische Manifestationen

- ☐ erhöhte dsDNA-Antikörper
- ☐ Komplementerniedrigung

#### Allgemeine Manifestationen

- ☐ Fieber (> 38°C; Ausschluss einer infektiösen Ursache)

#### Hämatologische Manifestationen

- ☐ Leukozytopenie (< 3.000 Leukozyten pro  $\mu\text{l}$ ; Ausschluss einer medikamentösen Ursache)
- ☐ Thrombozytopenie (< 100.000 Thrombozyten pro  $\mu\text{l}$ ; Ausschluss einer medikamentösen Ursache)