

ARTRITIS PSORIÁSICA

VISITA BASAL (fecha de la visita)

Características demográficas:

Historia farmacológica y medicación actual:

Peso: Talla: IMC basal:

Tabaco: activo/exfumador/nunca.

HLAB27 positivo/negativo:

PCR (especificar unidades):

NAT (66): NAD (68):

Entesitis: NO/SI (número de entesitis) Orientarse con el índice de Leeds

Entesitis Aquiles: NO/SI

Dactilitis: NO/SI (número de dactilitis)

Afectación ungueal: NO/SI

Psoriasis cutánea: NO/SI (BSA>3%)

Afectación axial (según criterio médico): NO/SI

Imagen positiva (RX o RM sugestiva de afectación axial): NO/SI

Antecedentes de uveítis: NO/SI

Antecedentes de EII: NO/SI (tipo de EII)

RX de manos y pies: erosiones/estrechamiento espacio articular NO/SI o bien afectación estructural presente NO/SI

EVA dolor nocturno (0-10):

EVA global del paciente (0-10):

EVA global del médico (0-10):

ASDAS-PCR (en caso de afectación axial):

DAPSA:

VISITA 2 (ENTRE 1-6 MESES) (fecha de la visita)

Cambios en la medicación actual para la EspAax (especificar cambios y motivo):

Respuesta clínica al biológico según opinión del médico: NO/SI

Continúa con el biológico NO/SI (indicar la causa de la retirada si la ha habido)

PCR (especificar unidades):

NAT (66): NAD (68):

Entesitis: NO/SI (número de entesitis) Orientarse con el índice de Leeds

Entesitis Aquiles: NO/SI

Dactilitis: NO/SI (número de dactilitis)

Afectación ungueal: NO/SI

Psoriasis cutánea: NO/SI (BSA>3%)

Afectación axial (según criterio médico): NO/SI

Brote uveítis: NO/SI

Brote de EII: NO/SI (tipo de EII)

EVA dolor nocturno (0-10):

EVA global del paciente (0-10):

EVA global del médico (0-10):

ASDAS-PCR (en caso de afectación axial):

DAPSA:

Eventos adversos: NO/SI (definir)

*Seguir con un mínimo de 2 visitas/año (cada 6 meses debe haber al menos una visita)

Bibliografía:

Raquel Almodóvar, Juan C Torre Alonso, Enrique Batlle, Concepción Castillo, Eduardo Collantes-Estevez, Eugenio de Miguel, et al. Development of a checklist for patients with axial spondyloarthritis and psoriatic arthritis in daily practice: ONLY TOOLS project. Reumatol Clin (Engl Ed). 2018 May-Jun;14(3):155-159.