

Stagingbogen zur chronischen GvHD

Patient: _____ Geburtsdatum: _____ Untersuchungsdatum: _____

Organbeteiligung				
Stadium	0	I	II	III
Allgemeinzustand	<input type="checkbox"/> Asymptomatisch und voll aktiv (ECOG 0, KPS/Lansky 100%)	<input type="checkbox"/> Symptomatisch; aber keine Einschränkung im Alltag, ambulante Betreuung; Körperliche Einschränkung bei Anstrengung (ECOG 1, KPS/Lansky 80-90%)	<input type="checkbox"/> Symptomatisch; ambulante Betreuung; Pat. kann sich selbst versorgen; > 50% der wachen Stunden außerhalb des Bettes (ECOG 2, KPS/Lansky 60-70%)	<input type="checkbox"/> Symptomatisch; Pat. kann sich nur eingeschränkt selbst versorgen; > 50% der wachen Stunden im Bett (ECOG 3-4, KPS/Lansky < 60%)
Haut <input type="checkbox"/> maculopapilläres Exanthem <input type="checkbox"/> ichenoides Exanthem <input type="checkbox"/> papulär-squamös <input type="checkbox"/> ichtiös (extreme Schuppung) <input type="checkbox"/> Hyperpigmentation <input type="checkbox"/> Hypopigmentation <input type="checkbox"/> Keratosis pilaris <input type="checkbox"/> Erythem <input type="checkbox"/> Erythroderma <input type="checkbox"/> Poikiloderma <input type="checkbox"/> Scleroderma <input type="checkbox"/> Pruritus <input type="checkbox"/> Haarbefall <input type="checkbox"/> Nägelveränderungen _____ %KOF	<input type="checkbox"/> Keine Veränderungen	<input type="checkbox"/> < 18% KOF mit lichenoiden, oder Ichthyosis-artigen Veränderungen, <u>keine</u> sklerodermiformen Veränderungen	<input type="checkbox"/> 18-50% KOF mit lichenoiden oder sklerodermiformen oder Ichthyosis-artigen Veränderungen aber keine „gefesselte Haut“, (Falten können noch erzeugt werden)	<input type="checkbox"/> > 50% KOF mit lichenoiden oder sklerodermiformen oder Ichthyosis-artigen Veränderungen, sklerodermiforme Veränderungen, keine Faltenbildung möglich, „gefesselte Haut“ oder Einschränkung der Aktivitäten des täglichen Lebens durch eingeschränkte Beweglichkeit der Gelenke oder Ulzerationen oder extremen Pruritus
Mund	<input type="checkbox"/> keine Symptome Keine Veränderungen oder minimale unspezifische Veränderungen	<input type="checkbox"/> milde Symptome mit typischen Veränderungen, aber normale orale Ernährung möglich	<input type="checkbox"/> moderate Symptome und partielle Einschränkung der oralen Einfuhr	<input type="checkbox"/> schwere Symptome mit typischen Veränderungen erhebliche Einschränkung der oralen Einfuhr
Augen Schirmer-Test <input type="checkbox"/> >10 <input type="checkbox"/> 6-10 <input type="checkbox"/> <5 <input type="checkbox"/> nicht erfolgt	<input type="checkbox"/> Keine Veränderungen	<input type="checkbox"/> milde Augentrockenheit ohne Beeinträchtigung der allgemeinen Lebensqualität, <3x /Tag Augentropfen, asymptomatische Keratokonjunktivitis sicca	<input type="checkbox"/> moderate symptomatische Keratokonjunktivitis, >3x/Tag Augentropfen oder Verschluß Tränenkanal <u>ohne</u> Beeinträchtigung des Sehvermögens	<input type="checkbox"/> schwere Beeinträchtigung des Sehvermögens durch <input type="checkbox"/> Pseudomembranen <input type="checkbox"/> Cornealulcera <input type="checkbox"/> Sehverlust <input type="checkbox"/> Schmerzen, welche spezielle Brillengläser erfordert
GI-Trakt Gewicht: _____ kg	<input type="checkbox"/> Keine Veränderungen	<input type="checkbox"/> Schluckbeschwerden, Anorexie, Übelkeit, Erbrechen, abdominelle Schmerzen, Durchfall ohne signifikanten Gewichtsverlust (Gewichtsverlust <5%)	<input type="checkbox"/> Symptome mit Gewichtsverlust 5-15%	<input type="checkbox"/> Symptome mit Gewichtsverlust >15% parenterale Zusatzernährung erforderlich oder Ösophagiale Dilatation erforderlich
Genital-Trakt	<input type="checkbox"/> keine Symptome Keine Veränderungen oder minimale unspezifische Veränderungen	<input type="checkbox"/> Symptome mit milden typischen Veränderungen aber kein Effekt auf Koitus und minimale Beschwerden bei gyn. Untersuchung	<input type="checkbox"/> Symptome mit typischen Veränderungen und Schmerzen bei Koitus oder gyn. Untersuchung	<input type="checkbox"/> Symptome mit schweren typischen Veränderungen (Strikturen, Verwachsungen der Labien, schwere Ulzerationen, Einführen des Spekulum nicht möglich)
Leber	<input type="checkbox"/> Keine Veränderungen, normale Leberfunktion	<input type="checkbox"/> Bili, ALAT, ASAT, AP < als 2x oberer Normwert (Bili < 51mmol/l)	<input type="checkbox"/> Bili > 3mg/dl (>51µmol/l) oder Bilirubin und ALAT, ASAT, AP 2-5x oberer Normwert	<input type="checkbox"/> Bili (>94µmol/l, >5,5mg/dl) oder ALAT, ASAT, AP >5x oberer Normwert

Stagingbogen zur chronischen GvHD

Patient: _____ Geburtsdatum: _____ Untersuchungsdatum: _____

Lunge FEV1: _____ % DLCO: _____ %	<input type="checkbox"/> keine Symptome <input type="checkbox"/> FEV1 < 80% oder LFS = 2	<input type="checkbox"/> milde Symptome (z.B. Luftnot bei Treppensteigen) <input type="checkbox"/> FEV1 60-79% oder LFS 3-5	<input type="checkbox"/> moderate Symptome (z.B. Luftnot bei Gehen auf ebener Fläche) <input type="checkbox"/> FEV1 40-59% oder LFS 6-9	<input type="checkbox"/> Ruhedyspnoe (O2 Bedarf) <input type="checkbox"/> FEV1 ≤ 39 oder LFS 10-12 <input type="checkbox"/> Sauerstoffgabe erforderlich
Gelenke/ Fascien	<input type="checkbox"/> Keine Kontrakturen	<input type="checkbox"/> leichte Steifheit der Arme und Beine, leichte Bewegungseinschränkung ohne Beeinträchtigung der Aktivitäten des täglichen Lebens	<input type="checkbox"/> Steifheit der Arme und Beine oder Gelenkkontrakturen oder Erythem durch Fasciitis, moderate Beeinträchtigung der Beweglichkeit, (milde Beeinträchtigung der ATL)**	<input type="checkbox"/> Schwere Gelenkkontrakturen mit Beeinträchtigung der ATL (Unfähigkeit sich die Schuhe zuzubinden, Knöpfe aufzuknöpfen oder sich anzuziehen)

**ATL = Aktivitäten des tägl. Lebens. Das Staging der pulmonalen Beteiligung sollte immer nach Symptomen und der pulmonalen Funktion (PFT) erfolgen. Im Falle einer Diskrepanz von Symptomen und der PFT sollte der höhere von beiden Werten benutzt werden.. Das Staging sollte primär mit dem Lung Function Score (LFS) erfolgen. Falls die DLCO nicht verfügbar ist, sollte die FEV1 benutzt werden Der LFS ist ein globaler Lungenfunktionswert bei Diagnose der Bronchiolitis obliterans. Dabei wird der % Wert des erwarteten Wertes von FEV1 und DLCO (korrigiert mit Hämatokrit aber nicht mit alveolar Volumen) in einen numerischen Wert umgewandelt: > 80% = 1; 70-79% = 2; 60-69% = 3; 50-59% = 4; 40-49% = 5; < 40% = 6. Der LFS entsteht durch die Summe aus FEV1 Wert + DLCO Wert, mit einem Bereich von 2-12.

andere Organbeteiligungen: _____
(die Schwere wird nach Beeinträchtigung der ATL beurteilt (mild =1, moderat =2, schwer =3))

Andere assoziierte Symptome, Organbeteiligungen oder Komplikationen (bitte ankreuzen falls zutreffend) Schweregrad nach Grad der Einschränkung (mild =1, moderat =2, schwer =3) angeben:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> progressiver Beginn (direkter Übergang aGVHD in cGVHD) | <input type="checkbox"/> Thrombozytopenie (<100Gpt/l) |
| <input type="checkbox"/> Myasthenia gravis _____ | <input type="checkbox"/> kardiale Reizleitungsstörung _____ |
| <input type="checkbox"/> BOOP (Lunge) _____ | <input type="checkbox"/> Kardiomyopathie _____ |
| <input type="checkbox"/> Eosinophilie (>500/µl) _____ | <input type="checkbox"/> Polymyositis _____ |
| <input type="checkbox"/> Serositis (Ascites) _____ | <input type="checkbox"/> Serositis (Pleuraerguß/Perikarderguß) _____ |
| <input type="checkbox"/> koronare Beteiligung _____ | <input type="checkbox"/> periphere Neuropathie _____ |
| <input type="checkbox"/> nephrotisches Syndrom _____ | <input type="checkbox"/> Ösophagus-Strikturen oder Netz _____ |

Biopsie erfolgt: ja nein Organ der Biopsie: _____

GVHD bestätigt: ja nein Organ: _____

Risikogruppe	Niedrig	Mittel	Hoch
Zahl der betroffenen Organsysteme	1-2	≥3	≥3
Schwere der Organmanifestationen	1 (außer Lunge)	≥2 (oder Lunge 1)	≥ 2 (oder Lunge 2-3)
Risikoparameter Thrombozytopenie und/oder progressiver Beginn	keiner	einer	beide
Karnofski-Index	≥80%	<80%	<80%

Hoch Risiko: Mittleres Risiko + Trombozytopenie und progressive onsets oder Lunge Grad 2-3

Mittleres Risiko: 3 oder mehr Organsysteme, Schwere der Organmanifestation ≥2, oder progressiver Beginn oder Thrombozytopenie

Derzeitige Medikation und Behandlung:

- | | | | |
|------------------------------|---|------------------------|---|
| Prednison Dosis _____ mg | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | Methylpred. Bolus | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Ciclosporin A | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | Tacrolimus | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Sirolimus | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | Thalidomid | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| MMF (Cellcept®, Myfortic®) | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | Hydroxychloroquine | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| MTX po/iv | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | Daclizumab | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| PUVA | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | Photopherese | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Pentostatin | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | Everolimus | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| topisches Tacrolimus | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | topische Steroide oral | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| topische Steroide inhalativ | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | Physiotherapie | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Andere (bitte angeben) _____ | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | |