Stagingbogen zur chronischen GvHD

Patient:_____Geburtsdatum:_____Untersuchungsdatum:_____

Organbeteiligung				
Stadium	**0**	**I**	**II**	**III**
Allgemeinzustand	□ Asymptomatisch und voll aktiv (ECOG 0, KPS/Lansky 100%)	□ Symptomatisch; aber keine Einschränkung im Alltag, ambulante Betreuung; Körperliche Einschränkung bei Anstrengung (ECOG 1, KPS/Lansky 80-90%)	□ Symptomatisch; ambulante Betreuung; Pat. kann sich selbst versorgen; > 50% der wachen Stunden außerhalb des Bettes (ECOG 2, KPS/Lansky 60-70%)	□ Symptomatisch; Pat. kann sich nur eingeschränkt selbst versorgen; > 50% der wachen Stunden im Bett (ECOG 3-4, KPS/Lansky < 60%)
Haut □ **Erythem** _____%KOF □ **oberflächl. Sklerose** _____%KOF □ **tiefe Sklerose** _____%KOF	□ Keine Veränderungen	□ < 18% KOF mit lichenoiden, oder Ichthyosis-artigen Veränderungen, keine sklerodermiformen Veränderungen	□ 18-50% KOF mit lichenoiden oder sklerodermiformen oder Ichthyosis-artigen Veränderungen aber keine „gefesselte Haut“, (Falten können noch erzeugt werden)	□ > 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	□ keine Symptome Keine Veränderungen oder minimale unspezifische Veränderungen	□ milde Symptome mit typischen Veränderungen, aber normale orale Ernährung möglich	□ moderate Symptome und partielle Einschränkung der oralen Einfuhr	□ schwere Symptome mit typischen Veränderungen erhebliche Einschränkung der oralen Einfuhr
Augen	□ Keine Veränderungen	□ milde Augen-trockenheit ohne Beeinträchtigung der allgemeinen Lebensqualität, <3x /Tag Augentropfen, asymptomatische Keratokonjun. - sicca	□ moderate symptomatische Keratokonjunktivitis, >3x/Tag Augentropfen oder Verschluß Tränenkanal ohne Beeinträchtigung des Sehvermögens	□ schwere Beeinträchtigung des Sehvermögens durch □Pseudomembranen □ Cornealulcera □ Sehverlust* □ Schmerzen, welche spezielle Brillengläser erfordert
GI-Trakt **Aktuelles Gewicht:** **_____kg**	□ Keine Veränderungen	□ Schluckbeschwerden, Anorexie, Übelkeit, Erbrechen, abdominelle Schmerzen, Durchfall ohne signifikanten Gewichtsverlust (Gewichtsverlust <5%)	□ Symptome mit Gewichtsverlust 5-15%	□ Symptome mit Gewichtsverlust >15% parenterale Zusatzernährung erforderlich oder Ösophagiale Dilatation erforderlich
Genital-Trakt	□ keine Symptome Keine Veränderungen oder minimale unspezifische Veränderungen	□ Symptome mit milden typischen Veränderungen aber kein Effekt auf Koitus und minimale Beschwerden bei gyn. Untersuchung	□ Symptome mit typischen Veränderungen und Schmerzen bei Koitus oder gyn. Untersuchung	□ Symptome mit schweren typischen Veränderungen (Strikturen, Verwachsungen der Labien, schwere Ulzerationen, Einführen des Spekulum nicht möglich)
Leber	□ Keine Veränderungen, normale Leberfunktion	□ Bili, ALAT, ASAT, AP < als 2x oberer Normwert (NW) (Bili < 51mmol/l)	□ Bili > 3mg/dl (>51mmol/l) oder Bilirubin und ALAT, ASAT, AP 2-5x oberer NW	□ Bili (>110mmol/l, >5,5mg/dl) oder ALAT, ASAT, AP >5x oberer Normwert
Lunge	□ keine Symptome □ FEV1<80% oder LFS =2	□ milde Symptome (z.B. Luftnot bei Treppensteigen) □ FEV1 60-79% oder LFS 3-5	□ moderate Symptome (z.B. Luftnot bei Gehen auf ebener Fläche) □ FEV1 40-59% oder LFS 6-9	□ Ruhedyspnoe (O2 Bedarf) □ FEV1 ≤39 oder LFS 10-12 □ Sauerstoffgabe erforderlich
Gelenke/Fascien	□ Keine Kontrakturen	□ leichte Steifheit der Arne und Beine, leichte Bewegungseinschränk-ung **ohne** Beein-trächtigung der Aktivitäten des täglichen Lebens	□ Steifheit der Arme und Beine oder Gelenkkontrakturen oder Erythem durch Fasciitis, moderate Beeinträchtigung der Beweglichkeit, (milde Beeinträchtigung der ATL)***	□ Schwere Gelenk-kontrakturen mit Beeinträchtigung der ATL (Unfähigkeit sich die Schuhe zuzubinden, Knöpfe aufzuknöpfen oder sich anzuziehen)

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 pulmonalen GVHD. 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)

☐ Thrombozytopenie (<100Gpt/l) ☐ Eosinophilie (>500/µl) ___

☐ progressive onset ☐ quiescent onset ☐ de novo onset ☐ DLI induzierte cGVHD