Uveitis bei Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen im Kindesalter: Modul zur Kerndokumentation 2006

Erhebungsdatum |_|_|_|0|6| (Tag Monat) **Kerndok-Nr. des Patienten eintragen** |_|_|_|_|_|_|_|

Geburtsjahr |_|_| (Monat) |_|_|_|_| (Jahr) **Geschlecht** m weiblich m männlich

Art der Uveitisbetreuung (letzte 12 Monate) m nur ambulant m ambulant u. stationär m Kuren/Klimatherapie

Erstdiagnose Uveitis |_|_| (Monat) |_|_|_|_| (Jahr) m nicht bekannt **Bei mir in Betreuung seit:** |_|_| (Monat) |_|_|_|_| (Jahr)

Befund bei Erstdiagnose, falls nicht bekannt bei Erstvorstellung in Ihrer Einrichtung

Diagnosestellung im Rahmen einer ....

m ... augenärztlichen Untersuchung nach Überweisung des behandelnden Kinderarztes

m ... augenärztlichen Routineuntersuchung

m ... augenärztlichen Untersuchung aufgrund von Uveitissymptomen

m nicht bekannt

Uveitislokalisation

m anterior m intermediär

m posterior m Panuveitis

Augenbefall

m einseitig m beidseitig

Anteriore Uveitis:	Iritis (Vorderkammerentzündung) oder Iridozyklitis (überwiegende Vorderkammerentzündung und begleitende Infiltration im vorderen Glaskörper
Intermediäre Uveitis:	vorrangig Glaskörperinfiltration ohne chorioidale Entzündungsherde; ggf. mit geringem bis mäßigem Vorderkammerzellbefund oder begleitende retinale Vaskulitis
Posteriore Uveitis:	Chorioretinitis, Retinochoroiditis oder Neurouveitis; ggf. mit begleitender Glaskörperinfiltration
Panuveitis:	Entzündung der gesamten Uvea; Kombination von schwerer Iritis und Chorioretinitis

Uveitismanifestation

m Rötung, Schmerzen, Photophobie m asymptomatisch oder äußerlich reizfrei

Visus bei Erstdiagnose **(Bitte für beide Augen angeben und ggf. visusmindernde Komplikationen unten angeben)**

	RA	LA		RA	LA		RA	LA		RA	LA		RA	LA
Licht	m	m	1/50	m	m	0,08	m	m	0,2	m	m	0,5	m	m
FZ	m	m	1/35	m	m	0,1	m	m	0,25	m	m	0,63	m	m
HBW	m	m	1/20	m	m	0,12	m	m	0,32	m	m	0,8	m	m
			1/10	m	m	0,16	m	m	0,4	m	m	1,0	m	m

getestet mit: m Kinderbilder m Lea-Test m E-Haken m Metertafeln m Zahlen in 5 m m Landoltringe

Komplikationen bei Erstdiagnose bzw. Erstvorstellung

m keine Komplikationen

	RA	LA		RA	LA
Bandkeratopathie der Hornhaut	m	m	Sekundärglaukom	m	m
Katarakt	m	m	Hypotonie	m	m
zystoides Makulaödem	m	m	Phthisis bulbi	m	m
Amblyopie	m	m	Ablatio retinae	m	m
Rubeosis iridis	m	m	Glaskörpertrübungen	m	m
Strabismus	m	m	hintere Synechien	m	m
Papillenödem	m	m	Wie viele Quadranten?		
andere: _____	m	m	**RA:** m 1 m 2 m 3 m 4		
medikamentenbedingte Komplikationen: _____	m	m	**LA:** m 1 m 2 m 3 m 4		

Schweregrad der Uveitis bei Erstdiagnose bzw. Erstvorstellung

gering **0** – **1** – **2** – **3** – **4** – **5** – **6** – **7** – **8** – **9** – **10** hoch

Uveitisverlauf Chronisch: Uveitisdauer länger als 3 Monate ; Schub: rasche Visusverschlechterung und/oder deutliche Entzündung

Chronisch m nein m ja, wenn ja: m persistierend m in Schüben verlaufend

im letzten Jahr

|_|_| Monate mit Entzündung

|_|_| Schübe

im Mittel pro Jahr (bei Uveitisdauer > 1Jahr)

|_|_| Monate mit Entzündung

|_|_| Schübe

reizfrei seit: |_|_| (Monat) |_|_|_|_| (Jahr)

Aktuelle Befunde

Uveitislokalisation

m anterior m intermediär
m posterior m Panuveitis

Augenbefall

m einseitig m beidseitig

Aktueller Visus (mit bester Korrektur):

	RA	LA		RA	LA		RA	LA		RA	LA		RA	LA
Licht	m	m	1/50	m	m	0,08	m	m	0,2	m	m	0,5	m	m
FZ	m	m	1/35	m	m	0,1	m	m	0,25	m	m	0,63	m	m
HBW	m	m	1/20	m	m	0,12	m	m	0,32	m	m	0,8	m	m
			1/10	m	m	0,16	m	m	0,4	m	m	1,0	m	m

getestet mit: m Kinderbilder m Lea-Test m E-Haken m Landoltringe m Zahlen in 5 m

Aktuelle Komplikationen **(ggf. visusmindernde Komplikationen unten angeben)**

m keine Komplikationen

	RA	LA		RA	LA
Bandkeratopathie der Hornhaut	m	m	Sekundärglaukom	m	m
Katarakt	m	m	Hypotonie	m	m
zystoides Makulaödem	m	m	Phthisis bulbi	m	m
Amblyopie	m	m	Ablatio retinae	m	m
Rubeosis iridis	m	m	Glaskörpertrübungen	m	m
Strabismus	m	m	hintere Synechien	m	m
Papillenödem	m	m	Wie viele Quadranten?		
andere: _____	m	m	**RA:** m 1 m 2 m 3 m 4		
medikamentenbedingte Komplikationen: _____	m	m	**LA:** m 1 m 2 m 3 m 4		

Aktivität der Uveitis

inaktiv **0** — **1** — **2** — **3** — **4** — **5** — **6** — **7** — **8** — **9** — **10** hoch aktiv

Therapie

Medikamentöse Uveitistherapie

Lokaltherapie	**aktuell**	**jemals**
keine Lokaltherapie	m	q
Nichtsteroidale Antiphlogistika	m	q
Kortikosteroide als Tropftherapie	m	q
Kortikosteroide (subkonjunktival/parabulbär)	m	q
Antiglaukomatosa	m	q
Mydriatika	m	q
andere Therapie (Wirkstoff):	m	q
_____		

Systemtherapie	**aktuell**	**jemals**
keine Systemtherapie	m	q
Nichtsteroidale Antirheumatika	m	q
Kortikosteroide	m	q
Methotrexat	m	q
Cyclosporin A	m	q
Azathioprin	m	q
Mycophenolat-Mofetil	m	q
Etanercept	m	q
andere Therapie (Wirkstoff):	m	q
_____		

Bisherige operative Therapie

m keine operative Therapie

m Kataraktoperation m IOL m Glaukomoperation
m EDTA-Abrasio m Netzhautablösungs-OP m Kryotherapie der Netzhaut
m Pars plana Vitrektomie m andere Operation _____

Hier bitte nichts eintragen!

Hier bitte Praxisstempel!

Vielen Dank für Ihre Unterstützung !

Bitte senden Sie den ausgefüllten Bogen im adressierten Rückumschlag an das
Deutsche Rheuma-Forschungszentrum Berlin, Schumannstr. 21/22, 10117 Berlin.