Visite		.....	Visitendatum	__/__/__
Subject ID	**Geschlecht**	**Alter**	**Einschlussdatum**	**Center**
.....		.....	__/__/__	.....

1. Patienteninformation und Einverständniserklärung

Bitte händigen Sie dem Patienten die Patienteninformation aus und holen Sie die Einverständniserklärung ein.

2. Einschlusskriterien:

	Ja	Nein	Nicht bekannt
1. Alter $\geq$ 18J	◯	◯	
2. Diagnose: Klinisch eindeutige Diagnose einer pustulösen Psoriasis mit oder ohne Psoriasisarthritis einschließlich paradoxer Formen	◯	◯	
☐ Psoriasis pustulosa palmoplantaris (PPP)			
☐ Generalisierte Psoriasis pustulosa (GPP)			
☐ Acrodermatitis continua suppurativa (M. Hallopeau)			
☐ Psoriasis cum pustulatione			
☐ andere lokalisierte pustulöse Psoriasis			
- Lag bei der Erstmanifestation der GPP ein erhöhtes CRP vor?	◯	◯	◯
- Lag bei der Erstmanifestation der GPP Fieber vor?	◯	◯	◯
Am ehesten paradox?	◯	◯	
3. Verständnis: Der Patient versteht die Erhebung und kann die Fragebögen voraussichtlich ausfüllen	◯	◯	
4. Einverständnis: Der Patient hat sein Einverständnis schriftlich erteilt	◯	◯	

Wichtig: Der Patient kann nur in die Studie eingeschlossen werden, wenn alle Einschlusskriterien vorliegen

3. Vortherapie

3.1 Bisherige Biologika-/Biosimilar-Therapie

(Mehrfachnennungen möglich)

☐ Bisher keine Biologika- /Biosimilar-Therapie

	Produktname	Sonstige	Letzte	jemals	Dauer (Monate)
Abatacept	–Bitte wählen Sie e... ◯ Sonstige ◯ Orencia	.....	◯	◯	.....

Adalimumab	–Bitte wählen Sie e... ○ Sonstige ○ Amgevita ○ Hulio ○ Hyrimoz ○ Imraldi ○ Humira ○ Idacio ○ Yuflyma	.....	○	○	.....
Bimekizumab	–Bitte wählen Sie e... ○ Sonstige ○ Bimzelx	.....	○	○	.....
Brodalumab	–Bitte wählen Sie e... ○ Sonstige ○ Kyntheum	.....	○	○	.....
Certolizumab	–Bitte wählen Sie e... ○ Sonstige ○ Cimzia	.....	○	○	.....
Etanercept	–Bitte wählen Sie e... ○ Sonstige ○ Benepali ○ Enbrel ○ Erelzi ○ Nepexto	.....	○	○	.....
Golimumab	–Bitte wählen Sie e... ○ Sonstige ○ Simponi	.....	○	○	.....
Guselkumab	–Bitte wählen Sie e... ○ Sonstige ○ Tremfya	.....	○	○	.....
Infliximab	–Bitte wählen Sie e... ○ Sonstige ○ Inflectra ○ Remsima ○ Remicade ○ Flixabi ○ Zessly	.....	○	○	.....
Ixekizumab	–Bitte wählen Sie e... ○ Sonstige ○ Taltz	.....	○	○	.....
Risankizumab	–Bitte wählen Sie e... ○ Sonstige ○ Skyrizi	.....	○	○	.....
Secukinumab	–Bitte wählen Sie e... ○ Sonstige ○ Cosentyx	.....	○	○	.....
Spesolimab	–Bitte wählen Sie e... ○ Spevigo		○	○	.....
Tildrakizumab	–Bitte wählen Sie e... ○ Sonstige ○ Ilumetri	.....	○	○	.....

Ustekinumab	–Bitte wählen Sie e... ◯ Sonstige ◯ Stelara	.....	◯	◯	.....
Anderes Biologikum	.....		◯	◯	.....

Ende der letzten Biologika-/Biosimilar-Therapie *	__/__/__ Falls Tag und/oder Monat unbekannt, bitte Jahr angeben.

3.2 Bisherige "small-molecule" und traditionelle Therapie

(Mehrfachnennungen möglich)

☐ Bisher keine "small-molecule" und traditionelle Therapie

	Produktname	Sonstige	Letzte	jemals	Dauer (Monate)
Apremilast	–Bitte wählen Sie e... ◯ Otezla ◯ Sonstige	.....	◯	◯	.....
Baricitinib	–Bitte wählen Sie e... ◯ Olumiant ◯ Sonstige	.....	◯	◯	.....
Ciclosporin	–Bitte wählen Sie e... ◯ Sandimmun Neoral ◯ Sonstige ◯ Cicloral ◯ Ciqorin ◯ Immunosporin ◯ Neoral	.....	◯	◯	.....
Fumarsäure-Ester / Dimethylfumarat	–Bitte wählen Sie e... ◯ Skilarence ◯ Sonstige ◯ Tecfidera ◯ Fumaderm	.....	◯	◯	.....
Leflunomid	–Bitte wählen Sie e... ◯ Leflon ◯ Sonstige ◯ Leflunomid ◯ Arava	.....	◯	◯	.....
MTX	–Bitte wählen Sie e... ◯ Lantarel ◯ Sonstige ◯ Metex ◯ Methofill ◯ Methorexat ◯ Mtx ◯ Trexject ◯ Nordimet ◯ Methotrex	.....	◯	◯	.....
Retinoide	–Bitte wählen Sie e... ◯ Acicutan ◯ Sonstige ◯ Neotigason	.....	◯	◯	.....

PUVA Systemisch	.....		◯	◯	.....
Tofacitinib	–Bitte wählen Sie e... ◯ Sonstige ◯ Xeljanz	.....	◯	◯	.....
Upadacitinib	–Bitte wählen Sie e... ◯ Sonstige ◯ Rinvoq	.....	◯	◯	.....
sonstige Systemic	.....		◯	◯	.....

Ende der letzten "small-molecule" oder traditionellen Systemtherapie	__/__/__ Falls Tag und/oder Monat unbekannt, bitte Jahr angeben.

3.3 Bisherige UV-Therapie

(Mehrfachnennungen möglich)

☐ Bisher keine UV - Therapie

	Produktname	Letzte	jemals	Dauer (Monate)	Anzahl der Sitzungen der letzten UV-Therapie
UVA	.....	◯	◯	.....	◯ Sitzungen = 0-5 ◯ Sitzungen = 6-15 ◯ Sitzungen = 16-40 ◯ Sitzungen > 40
UVB	.....	◯	◯	.....	◯ Sitzungen = 0-5 ◯ Sitzungen = 6-15 ◯ Sitzungen = 16-40 ◯ Sitzungen > 40
Sonstige	.....	◯	◯	.....	◯ Sitzungen = 0-5 ◯ Sitzungen = 6-15 ◯ Sitzungen = 16-40 ◯ Sitzungen > 40

	Letzte	jemals	Dauer (Monate)	Anzahl der Sitzungen der letzten UV-Therapie	Lokalisation	Typ der PUVA
Topische PUVA Therapie	◯	◯	.....	◯ Sitzungen = 0-5 ◯ Sitzungen = 6-15 ◯ Sitzungen = 16-40 ◯ Sitzungen > 40	☐ Ganzkörper ☐ Palmar ☐ Plantar ☐ Anderes	☐ Bade PUVA ☐ Creme PUVA

Ende der letzten UV-Therapie	--/--/-- Falls Tag und/oder Monat unbekannt, bitte Jahr angeben.

4. Therapie

4.1 Aktuelle Biologika-/Biosimilar-Therapie

(Mehrfachnennungen möglich)
Wichtig! Bitte geben Sie unbedingt den Produktnamen an.

☐ Aktuelle keine Biologika-/Biosimilar-Therapie

Produktname	Sonstige	Dosis	Beginn	Applikation	Erhaltungsdosis	
Abatacept	–Bitte wählen Sie e... ▼ ○ Orencia ○ Sonstige	.....	... mg	__/__/__	○ Aufdosierung gemäß Fachinformation ○ Individuelle Aufdosierung	Alle .. Wochen .. x wöchentlich
Adalimumab	–Bitte wählen Sie e... ▼ ○ Amgevita ○ Hulio ○ Hyrimoz ○ Imraldi ○ Humira ○ Idacio ○ Sonstige ○ Yuflyma	.....	... mg	__/__/__	○ Aufdosierung gemäß Fachinformation ○ Individuelle Aufdosierung	Alle .. Wochen .. x wöchentlich
Bimekizumab	–Bitte wählen Sie e... ▼ ○ Bimzelx ○ Sonstige	.....	... mg	__/__/__	○ Aufdosierung gemäß Fachinformation ○ Individuelle Aufdosierung	Alle .. Wochen .. x wöchentlich
Brodalumab	–Bitte wählen Sie e... ▼ ○ Kyntheum ○ Sonstige	.....	... mg	__/__/__	○ Aufdosierung gemäß Fachinformation ○ Individuelle Aufdosierung	Alle .. Wochen .. x wöchentlich
Certolizumab	–Bitte wählen Sie e... ▼ ○ Cimzia ○ Sonstige	.....	... mg	__/__/__	○ Aufdosierung gemäß Fachinformation ○ Individuelle Aufdosierung	Alle .. Wochen .. x wöchentlich
Etanercept	–Bitte wählen Sie e... ▼ ○ Benepali ○ Sonstige ○ Enbrel ○ Erelzi ○ Nepexto	.....	... mg	__/__/__	○ Aufdosierung gemäß Fachinformation ○ Individuelle Aufdosierung	Alle .. Wochen .. x wöchentlich

Golimumab	–Bitte wählen Sie e... ○ Simponi ○ Sonstige	. . . . .	. . . mg	__/__/__	○ Aufdosierung gemäß Fachinformation ○ Individuelle Aufdosierung	Alle . . Wochen . . x wöchentlich
Guselkumab	–Bitte wählen Sie e... ○ Tremfya ○ Sonstige	. . . . .	. . . mg	__/__/__	○ Aufdosierung gemäß Fachinformation ○ Individuelle Aufdosierung	Alle . . Wochen . . x wöchentlich
Infliximab	–Bitte wählen Sie e... ○ Inflectra ○ Sonstige ○ Remsima ○ Remicade ○ Flixabi ○ Zessly	. . . . .	. . . mg	__/__/__	○ Aufdosierung gemäß Fachinformation ○ Individuelle Aufdosierung	Alle . . Wochen . . x wöchentlich
Ixekizumab	–Bitte wählen Sie e... ○ Taltz ○ Sonstige	. . . . .	. . . mg	__/__/__	○ Aufdosierung gemäß Fachinformation ○ Individuelle Aufdosierung	Alle . . Wochen . . x wöchentlich
Risankizumab	–Bitte wählen Sie e... ○ Skyrizi ○ Sonstige	. . . . .	. . . mg	__/__/__	○ Aufdosierung gemäß Fachinformation ○ Individuelle Aufdosierung	Alle . . Wochen . . x wöchentlich
Secukinumab	–Bitte wählen Sie e... ○ Cosentyx ○ Sonstige	. . . . .	. . . mg	__/__/__	○ Aufdosierung gemäß Fachinformation ○ Individuelle Aufdosierung	Alle . . Wochen . . x wöchentlich
Spesolimab	–Bitte wählen Sie e... ○ Spevigo		. . . mg	__/__/__	○ Aufdosierung gemäß Fachinformation ○ Individuelle Aufdosierung	Alle . . Wochen . . x wöchentlich
Tildrakizumab	–Bitte wählen Sie e... ○ Ilumetri ○ Sonstige	. . . . .	. . . mg	__/__/__	○ Aufdosierung gemäß Fachinformation ○ Individuelle Aufdosierung	Alle . . Wochen . . x wöchentlich

Ustekinumab	–Bitte wählen Sie e... ◯ Stelara ◯ Sonstige	.....	... mg	__/__/__	◯ Aufdosierung gemäß Fachinformation ◯ Individuelle Aufdosierung	Alle .. Wochen .. x wöchentlich
Produktname	**Wirkstoff**	**Dosis**	**Beginn**	**Applikation**	**Erhaltungsdosis**	
Anderes Biologikum	.....	.....	... mg	__/__/__	◯ Aufdosierung gemäß Fachinformation ◯ Individuelle Aufdosierung	Alle .. Wochen .. x wöchentlich
Anderes Biologikum	.....	.....	... mg	__/__/__	◯ Aufdosierung gemäß Fachinformation ◯ Individuelle Aufdosierung	Alle .. Wochen .. x wöchentlich
Anderes Biologikum	.....	.....	... mg	__/__/__	◯ Aufdosierung gemäß Fachinformation ◯ Individuelle Aufdosierung	Alle .. Wochen .. x wöchentlich

4.2 Aktuelle "small-molecule" oder traditionelle systemische Therapie

(Mehrfachnennungen möglich)
Wichtig! Bitte geben Sie unbedingt den Produktnamen an.

☐ Aktuelle keine "small-molecule" oder traditionelle systemische Therapie

	Produktname	Sonstige	Dosis	Beginn	
Apremilast	–Bitte wählen Sie e... ◯ Otezla ◯ Sonstige	.....	.....	__/__/__	
Baricitinib	–Bitte wählen Sie e... ◯ Olumiant ◯ Sonstige	.....	.....	__/__/__	
Ciclosporin	–Bitte wählen Sie e... ◯ Sandimmun Neoral ◯ Sonstige ◯ Cicloral ◯ Ciqorin ◯ Immunosporin ◯ Neoral	.....	.....	__/__/__	
Fumarsäure-Ester / Dimethylfumarat	–Bitte wählen Sie e... ◯ Skilarence ◯ Sonstige ◯ Tecfidera ◯ Fumaderm	.....	.....	__/__/__	☐ FSE Initial /Dimethylfumarat 30mg

Leflunomid	–Bitte wählen Sie e... ○ Leflon ○ Sonstige ○ Leflunomid ○ Arava	.....	.....	__/__/__	
MTX	–Bitte wählen Sie e... ○ Lantarel ○ Sonstige ○ Metex ○ Methofill ○ Methorexat ○ Mtx ○ Trexject ○ Methotrex ○ Nordimet	.....	.....	__/__/__	○ p.o. ○ i.v. ○ i.m. ○ s.c.
Retinoide	–Bitte wählen Sie e... ○ Acicutan ○ Sonstige ○ Neotigason	.....	.....	__/__/__	
PUVA systemisch	.....			__/__/__	
Tofacitinib	–Bitte wählen Sie e... ○ Xeljanz ○ Sonstige	.....	.....	__/__/__	
Upadacitinib	–Bitte wählen Sie e... ○ Rinvoq ○ Sonstige	.....	.....	__/__/__	
Sonstige "small molecule" / traditionelle Therapie	.....		.....	__/__/__	
	.....		.....	__/__/__	
	.....		.....	__/__/__	
	.....		.....	__/__/__	
	.....		.....	__/__/__	

Indikation für Biologikum/Systemtherapie

- ☐ Schweregrad der pustulösen Psoriasis
- ☐ Schweregrad der Psoriasis vulgaris
- ☐ Schweregrad der Psoriasis Arthritis
- ☐ Unverträglichkeit/Kontraindikation der vorherigen antipsoriatischen Therapie
- ☐ Sonstiges

.....

4.3 Aktuelle UV-Therapie

☐ Aktuelle keine UV-Therapie

	Beginn	Typ der PUVA	Lokalisation
Topische PUVA-Therapie	--/--/--	☐ Bade PUVA ☐ Creme PUVA	☐ Ganzkörper ☐ Palmar ☐ Plantar ☐ Anderes
UVA	--/--/--	☐ UVA1 ☐ UVA	
UVB	--/--/--	☐ UVB 311 ☐ Breitband UVB	
sonstige UV oder Lasertherapie	.....	--/--/--	

5. Topische Therapien

	aktuell	ab jetzt	früher
Glukokortikosteroide (GCS)	○	○	
Vitamin D-Analoga	○	○	
Fixkombination Vitamin D/GCS	○	○	
Vitamin A-Analoga	○	○	
Dithranol	○	○	
Salicylsäure	○	○	
Harnstoff	○	○	
Sonstige:	○	○	
Sonstige:	○	○	
Sonstige:	○	○	
Sonstige:	○	○	

6. Begleiterkrankungen und deren Therapie

Keine Begleiterkrankungen vorliegend

☐ Keine der unten genannten Begleiterkrankungen liegt aktuell vor

	Liegt aktuell vor	Wird medikamentös behandelt	Durchgemachte Tuberkulose
Dermatologisch-allergologische Erkrankungen			
Rhinitis allergica	○	○	
Atopisches Ekzem	○	○	
Sonstige:			
Diabetes mellitus			
Diabetes Typ 1	○	○	
Diabetes Typ 2	○	○	
Sonstige:	○	○	
	Liegt aktuell vor	**Aktuell glutenfreie Diät**	
Glutensensitive Enteropathie	○	○	
Sonstige:	○	○	
Herz-Kreislauferkrankungen			
	Liegt aktuell vor	**Wird medikamentös behandelt**	
Arterielle Verschlusskrankheit	○	○	
Cerebro-vaskuläre Erkrankung	○	○	
arterielle Hypertonie	○	○	
Herzinsuffizienz	○	○	
Koronare Herzkrankheit	○	○	
Thrombosen (TVT)			
Thrombosen (TVT)	○	○	
Sonstige:	○	○	
Hyperurikämie			
Hyperurikämie	○	○	
Sonstige:	○	○	
Infektionskrankheiten			
	Liegt aktuell vor	**Wird medikamentös behandelt**	**Durchgemachte Tuberkulose**
Manifeste Tuberkulose	○	○	○
	Liegt aktuell vor	**Wird/wurde medikamentös behandelt**	
Latente Tuberkulose	○	○	
Hepatitis –Bitte wählen Sie e... ○ A ○ B ○ C ○ E ○ D	○	○	

HIV - Welches Stadium? (CDC - Stadien 2014): –Bitte wählen Sie e... ○ Stadium 0 ○ Stadium 1 ○ Stadium 2 ○ Stadium 3 ○ AIDS	○	○	
Sonstige:	○	○	
Lebererkrankungen			
Leberzirrhose	○	○	
Steatosis hepatis	○	○	
Sonstige: Sonstige	○	○	
Lipidstoffwechselstörungen			
Lipidstoffwechselstörungen	○	○	
Sonstige: Sonstige	○	○	
Magen-Darm-Erkrankungen			
Gastritis/Magenulcus	○	○	
Colitis ulcerosa	○	○	
Morbus Crohn	○	○	
Sonstige: Sonstige	○	○	

Malignome

	Welche	Jemals metastasiert?	Erstdiagnose (Jahr)	Liegt aktuell vor	Wird aktuell behandelt	In Remission (über letzte 5 Jahre)
Malignome	.....	○ Ja ○ Nein	.....	○	○	○
Malignome	.....	○ Ja ○ Nein	.....	○	○	○
Malignome	.....	○ Ja ○ Nein	.....	○	○	○

Neurologische Erkrankungen	**Liegt aktuell vor**	**Wird medikamentös behandelt**
Multiple Sklerose	○	○
Sonstige:	○	○
Nierenerkrankungen		
Niereninsuffizienz	○	○
Sonstige:	○	○
Parodontose	**Liegt aktuell vor**	**Regelmäßige Therapie bei (Zahn) Arzt**
Parodontose	○	○
Sonstige:	○	○

Psychische und Suchterkrankungen	Liegt aktuell vor	Wird medikamentös behandelt
Depression	○	○
Raucher	☐ Liegt aktuell vor	
Ex-Raucher	☐ Liegt aktuell vor	
	Liegt aktuell vor	**Ex-Abusus/aktuell abstinent**
Alkoholabusus	○	
	Liegt aktuell vor	**Wird medikamentös behandelt**
Sonstige:	○	○
Pulmonale Erkrankungen	**Liegt aktuell vor**	**Wird medikamentös behandelt**
Asthma bronchiale	○	○
Chronische Bronchitis	○	○
COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung)	○	○
Sonstige:	○	○
Rheumatische und immunologische Erkrankungen		
Rheumatoide Arthritis	○	○
Sonstige:	○	○
Schlaf-Apnoe		
Schlaf-Apnoe-Syndrom	○	○
Sonstige:	○	○
Schilddrüsenerkrankung		
Hashimoto	○	○
Basedow	○	○
Hypothyreose	○	○
Hyperthyreose	○	○
Sonstige:	○	○
Sonstige Erkrankungen		
.....	○	○
.....	○	○
.....	○	○
.....	○	○
.....	○	○
.....	○	○

7. Dauermedikation

◯ Ja ◯ Nein

*Antipsoriatika nur unter 3. Therapie vermerken.

1. Präparat	Dosis	Einheit (z.B. mg / g / ml usw.)	Applikation	Dosierungsschema				Bei Bedarf
				Morgens	Mittags	Abends	zur Nacht	
.....	.....	.....	–Bitte wählen Sie e... ◯ s.c. ◯ p.o. ◯ inhalativ ◯ nasal ◯ rektal ◯ sublingual ◯ vaginal ◯ transdermal ◯ kutan	.....	.....	.....	.....	◯
2. Präparat								
.....	.....	.....	–Bitte wählen Sie e... ◯ s.c. ◯ p.o. ◯ inhalativ ◯ nasal ◯ rektal ◯ sublingual ◯ vaginal ◯ transdermal ◯ kutan	.....	.....	.....	.....	◯
3. Präparat								
.....	.....	.....	–Bitte wählen Sie e... ◯ s.c. ◯ p.o. ◯ inhalativ ◯ nasal ◯ rektal ◯ sublingual ◯ vaginal ◯ transdermal ◯ kutan	.....	.....	.....	.....	◯
4. Präparat								
.....	.....	.....	–Bitte wählen Sie e... ◯ s.c. ◯ p.o. ◯ inhalativ ◯ nasal ◯ rektal ◯ sublingual ◯ vaginal ◯ transdermal ◯ kutan	.....	.....	.....	.....	◯
5. Präparat								

.....	.....	.....	–Bitte wählen Sie e... ○ s.c. ○ p.o. ○ inhalativ ○ nasal ○ rektal ○ sublingual ○ vaginal ○ transdermal ○ kutan	.....	.....	.....	.....	○
6. Präparat								
.....	.....	.....	–Bitte wählen Sie e... ○ s.c. ○ p.o. ○ inhalativ ○ nasal ○ rektal ○ sublingual ○ vaginal ○ transdermal ○ kutan	.....	.....	.....	.....	○
7. Präparat								
.....	.....	.....	–Bitte wählen Sie e... ○ s.c. ○ p.o. ○ inhalativ ○ nasal ○ rektal ○ sublingual ○ vaginal ○ transdermal ○ kutan	.....	.....	.....	.....	○
8. Präparat								
.....	.....	.....	–Bitte wählen Sie e... ○ s.c. ○ p.o. ○ inhalativ ○ nasal ○ rektal ○ sublingual ○ vaginal ○ transdermal ○ kutan	.....	.....	.....	.....	○
9. Präparat								
.....	.....	.....	–Bitte wählen Sie e... ○ s.c. ○ p.o. ○ inhalativ ○ nasal ○ rektal ○ sublingual ○ vaginal ○ transdermal ○ kutan	.....	.....	.....	.....	○
10. Präparat								

. . . . .	. . . . .	. . . . .	–Bitte wählen Sie e... ○ s.c. ○ p.o. ○ inhalativ ○ nasal ○ rektal ○ sublingual ○ vaginal ○ transdermal ○ kutan	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	○

8. Dermatologische Anamnese

8.1 Merkmale der Psoriasis pustulosa

8.1.1 Verlauf der Psoriasis pustulosa

Verlauf der pustulösen Psoriasis überwiegend:

◯ Schubhaft ◯ Chronisch-kontinuierlich

8.1.2 Erstmanifestation der Psoriasisform

Psoriasis pustulosa palmoplantaris (PPP): Alter			
Generalisierte Psoriasis pustulosa (GPP): Alter			
	Ja	**Nein**	
Waren CRP oder Leukozyten bei Erstmanifestation erhöht?	◯	◯	◯
Schleimhautbefall nur bei GPP	◯	◯	
Erfolgte jemals eine histologische Diagnostik der GPP?	◯	◯	
Acrodermatitis continua suppurativa: Alter			
Psoriasis cum pustulatione: Alter			
	Ja	**Nein**	
Waren CRP oder Leukozyten bei Erstmanifestation erhöht?	◯	◯	◯
Schleimhautbefall nur bei Psoriasis cum pustulatione	◯	◯	
Erfolgte jemals eine histologische Diagnostik der Psoriasis cum pustulatione?	◯	◯	
Andere Formen der pustulösen Psoriasis: Alter			

	Ja	**Nein**
Trat die pustulöse Psoriasis erstmals unter einer antipsoriatischen Therapie auf?	◯	◯
Wenn ja, unter welchem Medikament?	◯ TNF-Blocker ◯ Ustekinumab ◯ Andere Biologika	
Bitte Produktname falls verfügbar, sonst nur Wirkstoffname		
Trat die pustulöse Psoriasis erstmals nach Absetzen einer antipsoriatischen Therapie auf?	◯	◯
Wenn ja, nach Absetzen welcher Therapie?		

8.1.3 Triggerfaktoren der Psoriasis pustulosa

☐ Psychischer Stress	
☐ Medikamente	○ systemische Glukokortikoide ☐ ○ Progesteron ○ Iodid ○ Lithium ○ Salicylate ○ NSAR ○ Betablocker ○ INF-alpha ○ andere Medikamente .....
☐ Schwangerschaft	
☐ Mechanische Belastung der Hände/Füße (Beruf, Sport, Wandern....)	
☐ Infektion (z.B. oberer Atemwegsinfekt oder Harnwegsinfekt)	Bei Infektion ja, welche: .....
☐ Sonstiges	.....

8.2 Merkmale der (begleitenden) Psoriasis

	Ja	Nein
Liegt eine zusätzliche Psoriasis vulgaris, inklusive inversa, guttata, etc vor? *	○	○

Merkmale der Psoriasis

- ☐ Chronisch-stationär (Plaque-Typ)
- ☐ Kleinfleckiger/ guttata-Typ
- ☐ Psoriasis erythrodermatica
- ☐ Psoriasis inversa

(Mehrere Angaben möglich)

Alter bei Erkrankungsbeginn	.....

8.3. Familienanamnese

Sind Ihre Eltern miteinander verwandt?

◯ Ja ◯ Nein

In welcher Form?	◯ Geschwister ◯ Cousins
Verwandtschaftsgrad	.....

Ist eine positive Familienanamnese für pustulöse Psoriasis bekannt?

◯ Ja ◯ Nein

Verwandte 1. Grades

☐ Mutter ☐ Vater ☐ Schwester ☐ Bruder

Welche Form? (Mutter)

◯ PPP ◯ Hallopeau ◯ GPP

Welche Form? (Vater)

◯ PPP ◯ Hallopeau ◯ GPP

Welche Form? (Schwester)

◯ PPP ◯ Hallopeau ◯ GPP

Welche Form? (Bruder)

◯ PPP ◯ Hallopeau ◯ GPP

☐ Verwandte 2. Grades

☐ Großeltern ☐ Tante ☐ Nichte
☐ Enkelkind ☐ Onkel ☐ Neffe

Ist eine positive Familienanamnese für Psoriasis vulgaris inklusive inversa, guttata, etc bekannt?

◯ Ja ◯ Nein

Verwandte 1. Grades

☐ Mutter ☐ Vater ☐ Schwester ☐ Bruder

☐ Verwandte 2. Grades Welche?

☐ Großeltern ☐ Tante ☐ Nichte
☐ Enkelkind ☐ Onkel ☐ Neffe

Familienplanung

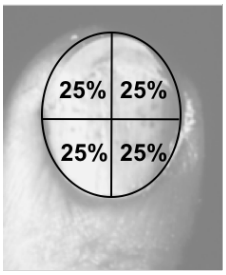
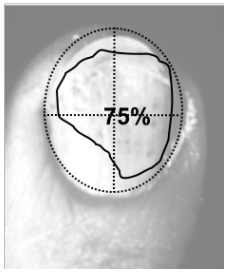
☐ Aktuelle Schwangerschaft (selbst oder Partnerin)
☐ Aktuelle Stillzeit
☐ Aktueller Kinderwunsch
☐ Menopause
☐ Unfruchtbarkeit (z.B. nach Operation)
☐ aktuell kein Kinderwunsch
☐ Familienplanung abgeschlossen

9. Allgemeiner und dermatologischer Status

Größe (cm)	Gewicht (kg)	BMI	Umfang Hüfte (cm)	Umfang Taille (cm)	Waist-to-Hip-Ratio
.....	.....	.....	..... an breitester Stelle der Hüfte	..... an schmalster Stelle der Taille	.....

Nagelbeteiligung *

◯ Ja ◯ Nein

Um die prozentual betroffene Fläche eines Nagels zu ermitteln, wird der Nagel in jeweils 4 Quadranten (entsprechend 25% der Nagelfläche je Quadrant) eingeteilt.	Anzahl betroffener Fingernägel:	.....	1-10 Finger
 	**Davon betroffen:**		
	Zu >90%	.....	1-10 Finger
	Zu 50-90%	.....	1-10 Finger
	Zu < 50%	.....	1-10 Finger
		Ja	**Nein**
	Sind Pusteln am Nagelapparat?	◯	◯
	Bei Vorliegen einer ACH sind Zehennägel betroffen?	◯	◯
	Wenn ja: wieviele	.....	

BSA (Body Surface Area (BSA)) * **alle psoriatischen Läsionen (Psoriasis vulgaris und pustulöse Psoriasis)** Berechnung der prozentualen Körperoberfläche, die von Psoriasis befallen ist. Für weitere Informationen zum BSA bitte hier klicken.	..... 0-100%

10. Dermatologischer Status: Psoriasis Area and Severity Index – PASI

☐ PASI nicht durchgeführt

PPP

1) PPPASI: Schweregrad der psoriatischen Läsionen

	0	1	2	3	4
Erythem - Rechte Handfläche	○	○	○	○	○
Pusteln / Bläschen - Rechte Handfläche	○	○	○	○	○
Schuppung / Rhagaden - Rechte Handfläche	○	○	○	○	○
Erythem - Linke Handfläche	○	○	○	○	○
Pusteln / Bläschen - Linke Handfläche	○	○	○	○	○
Schuppung / Rhagaden - Linke Handfläche	○	○	○	○	○
Erythem - Rechte Fußsohle	○	○	○	○	○
Pusteln / Bläschen - Rechte Fußsohle	○	○	○	○	○
Schuppung / Rhagaden - Rechte Fußsohle	○	○	○	○	○
Erythem - Linke Fußsohle	○	○	○	○	○
Pusteln / Bläschen - Linke Fußsohle	○	○	○	○	○
Schuppung / Rhagaden - Linke Fußsohle	○	○	○	○	○

2) PPPASI: Befallene Fläche

Flächenbewertung (A) - Rechte Handfläche	Flächenbewertung (A) - Linke Handfläche	Flächenbewertung (A) - Rechte Fußsohle	Flächenbewertung (A) - Linke Fußsohle
○ 0 = keine Beteiligung	○ 0 = keine Beteiligung	○ 0 = keine Beteiligung	○ 0 = keine Beteiligung
○ 1 = >0 - < 10%	○ 1 = >0 - < 10%	○ 1 = >0 - < 10%	○ 1 = >0 - < 10%
○ 2 = 10 - <30%	○ 2 = 10 - <30%	○ 2 = 10 - <30%	○ 2 = 10 - <30%
○ 3 = 30 - <50%	○ 3 = 30 - <50%	○ 3 = 30 - <50%	○ 3 = 30 - <50%
○ 4 = 50 - <70%	○ 4 = 50 - <70%	○ 4 = 50 - <70%	○ 4 = 50 - <70%
○ 5 = 70 - <90%	○ 5 = 70 - <90%	○ 5 = 70 - <90%	○ 5 = 70 - <90%
○ 6 = 90 - 100%	○ 6 = 90 - 100%	○ 6 = 90 - 100%	○ 6 = 90 - 100%

PPPASI Score

. . . . . .

GPP

1) GPPASI: Schweregrad der psoriatischen Läsionen

	0	1	2	3	4
Erythem - Kopf	○	○	○	○	○
Pusteln - Kopf	○	○	○	○	○
Schuppung - Kopf	○	○	○	○	○
Erythem - Rumpf	○	○	○	○	○
Pusteln - Rumpf	○	○	○	○	○
Schuppung - Rumpf	○	○	○	○	○
Erythem - Arme	○	○	○	○	○
Pusteln - Arme	○	○	○	○	○
Schuppung - Arme	○	○	○	○	○
Erythem - Beine	○	○	○	○	○
Pusteln - Beine	○	○	○	○	○
Schuppung - Beine	○	○	○	○	○

2) GPPASI: Befallene Fläche

Geben Sie den Prozentsatz der betroffenen Fläche in jeder Körperregion an (= von Pusteln betroffene Fläche [nicht für die Fläche jeder Komponente einzeln]).

Befallene Fläche - Kopf	Befallene Fläche - Rumpf	Befallene Fläche - Arme	Befallene Fläche - Beine
○ 0 = 0%	○ 0 = 0%	○ 0 = 0%	○ 0 = 0%
○ 1 = 1 - <10%	○ 1 = 1 - <10%	○ 1 = 1 - <10%	○ 1 = 1 - <10%
○ 2 = 10 - <30%	○ 2 = 10 - <30%	○ 2 = 10 - <30%	○ 2 = 10 - <30%
○ 3 = 30 - <50%	○ 3 = 30 - <50%	○ 3 = 30 - <50%	○ 3 = 30 - <50%
○ 4 = 50 - <70%	○ 4 = 50 - <70%	○ 4 = 50 - <70%	○ 4 = 50 - <70%
○ 5 = 70 - <90%	○ 5 = 70 - <90%	○ 5 = 70 - <90%	○ 5 = 70 - <90%
○ 6 = 90 - 100%	○ 6 = 90 - 100%	○ 6 = 90 - 100%	○ 6 = 90 - 100%

GPPASI Score
. . . . .

ACH

1) PPPASI: Schweregrad der psoriatischen Läsionen

	0	1	2	3	4
Erythem - Rechte Handfläche	○	○	○	○	○
Pusteln / Bläschen - Rechte Handfläche	○	○	○	○	○
Schuppung / Rhagaden - Rechte Handfläche	○	○	○	○	○
Erythem - Linke Handfläche	○	○	○	○	○
Pusteln / Bläschen - Linke Handfläche	○	○	○	○	○
Schuppung / Rhagaden - Linke Handfläche	○	○	○	○	○
Erythem - Rechte Fußsohle	○	○	○	○	○
Pusteln / Bläschen - Rechte Fußsohle	○	○	○	○	○
Schuppung / Rhagaden - Rechte Fußsohle	○	○	○	○	○
Erythem - Linke Fußsohle	○	○	○	○	○
Pusteln / Bläschen - Linke Fußsohle	○	○	○	○	○
Schuppung / Rhagaden - Linke Fußsohle	○	○	○	○	○

2) PPPASI: Befallene Fläche

Geben Sie den Prozentsatz der betroffenen Fläche in jeder Körperregion an (= von Pusteln betroffene Fläche [nicht für die Fläche jeder Komponente einzeln]).

Flächenbewertung (A) - Rechte Handfläche	Flächenbewertung (A) - Linke Handfläche	Flächenbewertung (A) - Rechte Fußsohle	Flächenbewertung (A) - Linke Fußsohle
○ 0 = 0%	○ 0 = 0%	○ 0 = 0%	○ 0 = 0%
○ 1 = 1 - <10%	○ 1 = 1 - <10%	○ 1 = 1 - <10%	○ 1 = 1 - <10%
○ 2 = 10 - <30%	○ 2 = 10 - <30%	○ 2 = 10 - <30%	○ 2 = 10 - <30%
○ 3 = 30 - <50%	○ 3 = 30 - <50%	○ 3 = 30 - <50%	○ 3 = 30 - <50%
○ 4 = 50 - <70%	○ 4 = 50 - <70%	○ 4 = 50 - <70%	○ 4 = 50 - <70%
○ 5 = 70 - <90%	○ 5 = 70 - <90%	○ 5 = 70 - <90%	○ 5 = 70 - <90%
○ 6 = 90 - 100%	○ 6 = 90 - 100%	○ 6 = 90 - 100%	○ 6 = 90 - 100%

PPPASI Score
. . . . .

Psoriasis cum pustulatione

1) GPPASI: Schweregrad der psoriatischen Läsionen

	0	1	2	3	4
Erythem - Kopf	○	○	○	○	○
Pusteln - Kopf	○	○	○	○	○
Schuppung - Kopf	○	○	○	○	○
Erythem - Rumpf	○	○	○	○	○
Pusteln - Rumpf	○	○	○	○	○
Schuppung - Rumpf	○	○	○	○	○
Erythem - Arme	○	○	○	○	○
Pusteln - Arme	○	○	○	○	○
Schuppung - Arme	○	○	○	○	○
Erythem - Beine	○	○	○	○	○
Pusteln - Beine	○	○	○	○	○
Schuppung - Beine	○	○	○	○	○

2) GPPASI: Befallene Fläche

Geben Sie den Prozentsatz der betroffenen Fläche in jeder Körperregion an (= von Pusteln betroffene Fläche [nicht für die Fläche jeder Komponente einzeln]).

Befallene Fläche - Kopf	Befallene Fläche - Rumpf	Befallene Fläche - Arme	Befallene Fläche - Beine
○ 0 = 0%	○ 0 = 0%	○ 0 = 0%	○ 0 = 0%
○ 1 = 1 - <10%	○ 1 = 1 - <10%	○ 1 = 1 - <10%	○ 1 = 1 - <10%
○ 2 = 10 - <30%	○ 2 = 10 - <30%	○ 2 = 10 - <30%	○ 2 = 10 - <30%
○ 3 = 30 - <50%	○ 3 = 30 - <50%	○ 3 = 30 - <50%	○ 3 = 30 - <50%
○ 4 = 50 - <70%	○ 4 = 50 - <70%	○ 4 = 50 - <70%	○ 4 = 50 - <70%
○ 5 = 70 - <90%	○ 5 = 70 - <90%	○ 5 = 70 - <90%	○ 5 = 70 - <90%
○ 6 = 90 - 100%	○ 6 = 90 - 100%	○ 6 = 90 - 100%	○ 6 = 90 - 100%

GPPASI Score
. . . . .

Andere lokalisierte pustulöse Psoriasis

1) GPPASI: Schweregrad der psoriatischen Läsionen

	0	1	2	3	4
Erythem - Kopf	○	○	○	○	○
Pusteln - Kopf	○	○	○	○	○
Schuppung - Kopf	○	○	○	○	○
Erythem - Rumpf	○	○	○	○	○
Pusteln - Rumpf	○	○	○	○	○
Schuppung - Rumpf	○	○	○	○	○
Erythem - Arme	○	○	○	○	○
Pusteln - Arme	○	○	○	○	○
Schuppung - Arme	○	○	○	○	○
Erythem - Beine	○	○	○	○	○
Pusteln - Beine	○	○	○	○	○
Schuppung - Beine	○	○	○	○	○

2) GPPASI: Befallene Fläche

Geben Sie den Prozentsatz der betroffenen Fläche in jeder Körperregion an (= von Pusteln betroffene Fläche [nicht für die Fläche jeder Komponente einzeln]).

Kopf	Rumpf	Arme	Beine
○ 0 = Keine	○ 0 = Keine	○ 0 = Keine	○ 0 = Keine
○ 1 = <10%	○ 1 = <10%	○ 1 = <10%	○ 1 = <10%
○ 2 = 10-29%	○ 2 = 10-29%	○ 2 = 10-29%	○ 2 = 10-29%
○ 3 = 30-49%	○ 3 = 30-49%	○ 3 = 30-49%	○ 3 = 30-49%
○ 4 = 50-69%	○ 4 = 50-69%	○ 4 = 50-69%	○ 4 = 50-69%
○ 5 = 70-89%	○ 5 = 70-89%	○ 5 = 70-89%	○ 5 = 70-89%
○ 6 = 90-100%	○ 6 = 90-100%	○ 6 = 90-100%	○ 6 = 90-100%

PASI
. . . . .

Psoriasis vulgaris

1) PASI: Schweregrad der psoriatischen Läsionen

Bitte erheben Sie beim Patienten nun den PASI (Psoriasis Area and Severity Index)

	0	1	2	3	4
Erythem - Kopf	○	○	○	○	○
Infiltration - Kopf	○	○	○	○	○
Schuppung - Kopf	○	○	○	○	○
Erythem - Rumpf	○	○	○	○	○
Infiltration - Rumpf	○	○	○	○	○
Schuppung - Rumpf	○	○	○	○	○
Erythem - Arme	○	○	○	○	○
Infiltration - Arme	○	○	○	○	○
Schuppung - Arme	○	○	○	○	○
Erythem - Beine	○	○	○	○	○
Infiltration - Beine	○	○	○	○	○
Schuppung - Beine	○	○	○	○	○

2) PASI: Befallene Fläche

Kopf	Rumpf	Arme	Beine
○ 0 = Keine	○ 0 = Keine	○ 0 = Keine	○ 0 = Keine
○ 1 = <10%	○ 1 = <10%	○ 1 = <10%	○ 1 = <10%
○ 2 = 10-29%	○ 2 = 10-29%	○ 2 = 10-29%	○ 2 = 10-29%
○ 3 = 30-49%	○ 3 = 30-49%	○ 3 = 30-49%	○ 3 = 30-49%
○ 4 = 50-69%	○ 4 = 50-69%	○ 4 = 50-69%	○ 4 = 50-69%
○ 5 = 70-89%	○ 5 = 70-89%	○ 5 = 70-89%	○ 5 = 70-89%
○ 6 = 90-100%	○ 6 = 90-100%	○ 6 = 90-100%	○ 6 = 90-100%

PASI

. . . . . .

☐ PGA nicht durchgeführt

11a. Static Physician Global Assessment (PGA) für pustulöse Psoriasis (PPP)

Erythem	Pusteln	Schuppung/Verkrustung
◯ 0 = Klar: Normale Haut oder postinflammatorische Hyperpigmentierung	◯ 0 = Klar: Keine sichtbaren Pusteln	◯ 0 = Klar: Keine Schuppung und keine Verkrustung
◯ 1 = Fast klar: Schwaches, diffuses Rosa oder leichtes Rot	◯ 1 = Fast klar: Geringe Dichte gelegentlich kleine diskrete (nicht koaleszierende) Pusteln	◯ 1 = Fast klar: Oberflächliche fokale Schuppung oder Verkrustung beschränkt auf die Peripherie der Läsionen
◯ 2 = Mild: Hellrot	◯ 2 = Mild: Mäßig dicht gruppierte diskrete kleine Pusteln (nicht koaleszierend)	◯ 2 = Mild: Überwiegend feine Schuppung oder Verkrustung
◯ 3 = Moderat: Leuchtend Rot	◯ 3 = Moderat: Pusteln hoher Dichte mit etwas Koaleszenz	◯ 3 = Moderat: Mäßige Schuppung oder Verkrustung, die die meisten oder alle Läsionen bedeckt
◯ 4 = Schwer: Tiefes feuriges Rot	◯ 4 = Schwer: Pusteln sehr hoher Dichte mit pustulösen Flocken	◯ 4 = Schwer: Starke Schuppung oder Verkrustung, die die meisten oder alle Läsionen bedeckt

PGA Score

. . . . . .

11a. Static Physician Global Assessment (PGA) für pustulöse Psoriasis (GPP)

Erythem	Pusteln	Schuppung/Verkrustung
◯ 0 = Klar: Normale Haut oder postinflammatorische Hyperpigmentierung	◯ 0 = Klar: Keine sichtbaren Pusteln	◯ 0 = Klar: Keine Schuppung und keine Verkrustung
◯ 1 = Fast klar: Schwaches, diffuses Rosa oder leichtes Rot	◯ 1 = Fast klar: Geringe Dichte gelegentlich kleine diskrete (nicht koaleszierende) Pusteln	◯ 1 = Fast klar: Oberflächliche fokale Schuppung oder Verkrustung beschränkt auf die Peripherie der Läsionen
◯ 2 = Mild: Hellrot	◯ 2 = Mild: Mäßig dicht gruppierte diskrete kleine Pusteln (nicht koaleszierend)	◯ 2 = Mild: Überwiegend feine Schuppung oder Verkrustung
◯ 3 = Moderat: Leuchtend Rot	◯ 3 = Moderat: Pusteln hoher Dichte mit etwas Koaleszenz	◯ 3 = Moderat: Mäßige Schuppung oder Verkrustung, die die meisten oder alle Läsionen bedeckt
◯ 4 = Schwer: Tiefes feuriges Rot	◯ 4 = Schwer: Pusteln sehr hoher Dichte mit pustulösen Flocken	◯ 4 = Schwer: Starke Schuppung oder Verkrustung, die die meisten oder alle Läsionen bedeckt

PGA Score

. . . . . .

11a. Static Physician Global Assessment (PGA) für pustulöse Psoriasis (Psoriasis cum pustulatione)

Erythem	Pusteln	Schuppung/Verkrustung
◯ 0 = Klar: Normale Haut oder postinflammatorische Hyperpigmentierung	◯ 0 = Klar: Keine sichtbaren Pusteln	◯ 0 = Klar: Keine Schuppung und keine Verkrustung
◯ 1 = Fast klar: Schwaches, diffuses Rosa oder leichtes Rot	◯ 1 = Fast klar: Geringe Dichte gelegentlich kleine diskrete (nicht koaleszierende) Pusteln	◯ 1 = Fast klar: Oberflächliche fokale Schuppung oder Verkrustung beschränkt auf die Peripherie der Läsionen
◯ 2 = Mild: Hellrot	◯ 2 = Mild: Mäßig dicht gruppierte diskrete kleine Pusteln (nicht koaleszierend)	◯ 2 = Mild: Überwiegend feine Schuppung oder Verkrustung
◯ 3 = Moderat: Leuchtend Rot	◯ 3 = Moderat: Pusteln hoher Dichte mit etwas Koaleszenz	◯ 3 = Moderat: Mäßige Schuppung oder Verkrustung, die die meisten oder alle Läsionen bedeckt
◯ 4 = Schwer: Tiefes feuriges Rot	◯ 4 = Schwer: Pusteln sehr hoher Dichte mit pustulösen Flocken	◯ 4 = Schwer: Starke Schuppung oder Verkrustung, die die meisten oder alle Läsionen bedeckt

PGA Score

. . . . . .

11a. Static Physician Global Assessment (PGA) für pustulöse Psoriasis (ACH)

Erythem	Pusteln	Schuppung/Verkrustung
◯ 0 = Klar: Normale Haut oder postinflammatorische Hyperpigmentierung	◯ 0 = Klar: Keine sichtbaren Pusteln	◯ 0 = Klar: Keine Schuppung und keine Verkrustung
◯ 1 = Fast klar: Schwaches, diffuses Rosa oder leichtes Rot	◯ 1 = Fast klar: Geringe Dichte gelegentlich kleine diskrete (nicht koaleszierende) Pusteln	◯ 1 = Fast klar: Oberflächliche fokale Schuppung oder Verkrustung beschränkt auf die Peripherie der Läsionen
◯ 2 = Mild: Hellrot	◯ 2 = Mild: Mäßig dicht gruppierte diskrete kleine Pusteln (nicht koaleszierend)	◯ 2 = Mild: Überwiegend feine Schuppung oder Verkrustung
◯ 3 = Moderat: Leuchtend Rot	◯ 3 = Moderat: Pusteln hoher Dichte mit etwas Koaleszenz	◯ 3 = Moderat: Mäßige Schuppung oder Verkrustung, die die meisten oder alle Läsionen bedeckt
◯ 4 = Schwer: Tiefes feuriges Rot	◯ 4 = Schwer: Pusteln sehr hoher Dichte mit pustulösen Flocken	◯ 4 = Schwer: Starke Schuppung oder Verkrustung, die die meisten oder alle Läsionen bedeckt

PGA Score

. . . . . .

11a. Static Physician Global Assessment (PGA) für pustulöse Psoriasis (Andere lokalisierte pustulöse Psoriasis)

Erythem	Pusteln	Schuppung/Verkrustung
◯ 0 = Klar: Normale Haut oder postinflammatorische Hyperpigmentierung	◯ 0 = Klar: Keine sichtbaren Pusteln	◯ 0 = Klar: Keine Schuppung und keine Verkrustung
◯ 1 = Fast klar: Schwaches, diffuses Rosa oder leichtes Rot	◯ 1 = Fast klar: Geringe Dichte gelegentlich kleine diskrete (nicht koaleszierende) Pusteln	◯ 1 = Fast klar: Oberflächliche fokale Schuppung oder Verkrustung beschränkt auf die Peripherie der Läsionen
◯ 2 = Mild: Hellrot	◯ 2 = Mild: Mäßig dicht gruppierte diskrete kleine Pusteln (nicht koaleszierend)	◯ 2 = Mild: Überwiegend feine Schuppung oder Verkrustung
◯ 3 = Moderat: Leuchtend Rot	◯ 3 = Moderat: Pusteln hoher Dichte mit etwas Koaleszenz	◯ 3 = Moderat: Mäßige Schuppung oder Verkrustung, die die meisten oder alle Läsionen bedeckt
◯ 4 = Schwer: Tiefes feuriges Rot	◯ 4 = Schwer: Pusteln sehr hoher Dichte mit pustulösen Flocken	◯ 4 = Schwer: Starke Schuppung oder Verkrustung, die die meisten oder alle Läsionen bedeckt

PGA Score

. . . . . .

11a. Static Physician Global Assessment (PGA) für Psoriasis vulgaris

Induration (I) (Durchschnitt aller Läsionen)	Erythem (E) (Durchschnitt aller Läsionen)	Schuppung (S) (Durchschnitt aller Läsionen)
◯ 0 = Kein Anzeichen für erhabene Plaques	◯ 0 = Kein Anzeichen für Erythem	◯ 0 = Kein Anzeichen für Schuppung
◯ 1 = Minimal erhabene Plaques	◯ 1 = Mattes Erythem	◯ 1 = Minimal: gelegentlich feine Schuppen auf weniger als 5 % der Läsion
◯ 2 = Leicht erhabene Plaques	◯ 2 = Hellrote Färbung	◯ 2 = Leicht: vorwiegend feine Schuppen
◯ 3 = Mäßig erhabene Plaques	◯ 3 = Mittelrote Färbung	◯ 3 = Mäßig: vorwiegend grobe Schuppen
◯ 4 = Deutlich erhabene Plaques	◯ 4 = Leuchtend rote Färbung	◯ 4 = Deutlich: vorwiegend dicke, nicht hartnäckige Schuppen
◯ 5 = Stark erhabene Plaques	◯ 5 = Dunkel- bis tiefrote Färbung	◯ 5 = Schwer: vorwiegend sehr dicke, hartnäckige Schuppen

PGA Score

. . . . . .

Spezifisch betroffene Hautstellen aller Psoriasisformen:

Bitte alle Zutreffenden ankreuzen:

- ☐ Kopfhaut
- ☐ Genitalien
- ☐ Achselhöhlen
- ☐ Handteller
- ☐ Gesicht
- ☐ Leiste
- ☐ Füße
- ☐ Hautfalten

Ist eine Fotodokumentation erfolgt?

	Ja	Nein
Fotodokumentation erfolgt?	◯	◯
Ganzkörper	◯	◯
Hände und Füße	◯	◯

Bilder hochladen

11b. PGA historisch der höchsten Psoriasis pustulosa-Aktivität

	Ja	Nein
Verfügen Sie über Informationen, mittels derer Sie den folgenden Abschnitt über die höchste Psoriasis pustulosa Aktivität in der Patientenanamnese ausfüllen können?	◯	◯
In welchem Monat und Jahr wurde bei dem Patienten zum letzten Mal seine höchste Psoriasis pustulosa Aktivität beobachtet?	__/__/__	
Erhielt der Patient zu diesem Zeitpunkt systemische Therapie (einschließlich Biologika) oder Phototherapie?	◯	◯

Wenn ja, geben Sie bitte die Therapieart an:

Biologika-/Biosimilar-Therapie	Trad. Antipsoriatika oder/und small molecules	☐ Systemische Steroide	☐ Phototherapie ☐ Topische PUVA-Therapie ☐ UVA ☐ UVB ☐ sonstige UV oder Lasertherapie
☐ Abatacept ☐ Adalimumab ☐ Bimekizumab ☐ Brodalumab ☐ Certolizumab ☐ Etanercept ☐ Golimumab ☐ Guselkumab ☐ Infliximab ☐ Ixekizumab ☐ Risankizumab ☐ Secukinumab ☐ Spesolimab ☐ Tildrakizumab ☐ Ustekinumab ☐ Sonstige	☐ Apremilast ☐ Baricitinib ☐ Ciclosporin ☐ Fumarsäure ☐ Leflunomid ☐ Methotrexat ☐ Retinoide ☐ Tofacitinib ☐ Upadacitinib ☐ Sonstige Antipsoriatika	.....	..... Art der Therapie

11b. PGA historisch der höchsten Psoriasis-Aktivität

	Ja	Nein
Verfügen Sie über Informationen, mittels derer Sie den folgenden Abschnitt über die höchste Psoriasis vulgaris inklusive inversa, guttata, etc Aktivität in der Patientenanamnese ausfüllen können?	○	○
In welchem Monat und Jahr wurde bei dem Patienten zum letzten Mal seine höchste Psoriasis vulgaris inklusive inversa, guttata, etc Aktivität beobachtet?	__/__/__	

11c. Beurteilung der Läsionen bei maximaler Krankheitsaktivität in der Patientengeschichte

Bitte bewerten Sie das Hautbild bei maximaler Krankheitsaktivität in der Patientengeschichte. Bitte hier klicken um zur PGA Referenzkarte zu gelangen.

Höchster PGA der GPP bei maximaler Krankheitsaktivität in der Patientengeschichte

Erythem	Pusteln	Schuppung/Verkrustung
◯ 0 = Klar: Normale Haut oder postinflammatorische Hyperpigmentierung	◯ 0 = Klar: Keine sichtbaren Pusteln	◯ 0 = Klar: Keine Schuppung und keine Verkrustung
◯ 1 = Fast klar: Schwaches, diffuses Rosa oder leichtes Rot	◯ 1 = Fast klar: Geringe Dichte gelegentlich kleine diskrete (nicht koaleszierende) Pusteln	◯ 1 = Fast klar: Oberflächliche fokale Schuppung oder Verkrustung beschränkt auf die Peripherie der Läsionen
◯ 2 = Mild: Hellrot	◯ 2 = Mild: Mäßig dicht gruppierte diskrete kleine Pusteln (nicht koaleszierend)	◯ 2 = Mild: Überwiegend feine Schuppung oder Verkrustung
◯ 3 = Moderat: Leuchtend Rot	◯ 3 = Moderat: Pusteln hoher Dichte mit etwas Koaleszenz	◯ 3 = Moderat: Mäßige Schuppung oder Verkrustung, die die meisten oder alle Läsionen bedeckt
◯ 4 = Schwer: Tiefes feuriges Rot	◯ 4 = Schwer: Pusteln sehr hoher Dichte mit pustulösen Flocken	◯ 4 = Schwer: Starke Schuppung oder Verkrustung, die die meisten oder alle Läsionen bedeckt

PGA Score

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

Höchster PGA der Psoriasis cum pustulatione bei maximaler Krankheitsaktivität in der Patientengeschichte

Erythem	Schuppung/Verkrustung	Pusteln
◯ 0 = Klar: Normale Haut oder postinflammatorische Hyperpigmentierung	◯ 0 = Klar: Keine Schuppung und keine Verkrustung	◯ 0 = Klar: Keine sichtbaren Pusteln
◯ 1 = Fast klar: Schwaches, diffuses Rosa oder leichtes Rot	◯ 1 = Fast klar: Oberflächliche fokale Schuppung oder Verkrustung beschränkt auf die Peripherie der Läsionen	◯ 1 = Fast klar: Geringe Dichte gelegentlich kleine diskrete (nicht koaleszierende) Pusteln
◯ 2 = Mild: Hellrot	◯ 2 = Mild: Überwiegend feine Schuppung oder Verkrustung	◯ 2 = Mild: Mäßig dicht gruppierte diskrete kleine Pusteln (nicht koaleszierend)
◯ 3 = Moderat: Leuchtend Rot	◯ 3 = Moderat: Mäßige Schuppung oder Verkrustung, die die meisten oder alle Läsionen bedeckt	◯ 3 = Moderat: Pusteln hoher Dichte mit etwas Koaleszenz
◯ 4 = Schwer: Tiefes feuriges Rot	◯ 4 = Schwer: Starke Schuppung oder Verkrustung, die die meisten oder alle Läsionen bedeckt	◯ 4 = Schwer: Pusteln sehr hoher Dichte mit pustulösen Flocken

PGA Score
. . . . .
. . . . .
. . . . .
. . . . .
. . . . .

Höchster PGA der PPP bei maximaler Krankheitsaktivität in der Patientengeschichte

Erythem	Pusteln	Schuppung/Verkrustung
◯ 0 = Klar: Normale Haut oder postinflammatorische Hyperpigmentierung	◯ 0 = Klar: Keine sichtbaren Pusteln	◯ 0 = Klar: Keine Schuppung und keine Verkrustung
◯ 1 = Fast klar: Schwaches, diffuses Rosa oder leichtes Rot	◯ 1 = Fast klar: Geringe Dichte gelegentlich kleine diskrete (nicht koaleszierende) Pusteln	◯ 1 = Fast klar: Oberflächliche fokale Schuppung oder Verkrustung beschränkt auf die Peripherie der Läsionen
◯ 2 = Mild: Hellrot	◯ 2 = Mild: Mäßig dicht gruppierte diskrete kleine Pusteln (nicht koaleszierend)	◯ 2 = Mild: Überwiegend feine Schuppung oder Verkrustung
◯ 3 = Moderat: Leuchtend Rot	◯ 3 = Moderat: Pusteln hoher Dichte mit etwas Koaleszenz	◯ 3 = Moderat: Mäßige Schuppung oder Verkrustung, die die meisten oder alle Läsionen bedeckt
◯ 4 = Schwer: Tiefes feuriges Rot	◯ 4 = Schwer: Pusteln sehr hoher Dichte mit pustulösen Flocken	◯ 4 = Schwer: Starke Schuppung oder Verkrustung, die die meisten oder alle Läsionen bedeckt

PGA Score
. . . . .
. . . . .
. . . . .
. . . . .
. . . . .

Höchster PGA der ACH bei maximaler Krankheitsaktivität in der Patientengeschichte

Erythem	Pusteln	Schuppung/Verkrustung
◯ 0 = Klar: Normale Haut oder postinflammatorische Hyperpigmentierung	◯ 0 = Klar: Keine sichtbaren Pusteln	◯ 0 = Klar: Keine Schuppung und keine Verkrustung
◯ 1 = Fast klar: Schwaches, diffuses Rosa oder leichtes Rot	◯ 1 = Fast klar: Geringe Dichte gelegentlich kleine diskrete (nicht koaleszierende) Pusteln	◯ 1 = Fast klar: Oberflächliche fokale Schuppung oder Verkrustung beschränkt auf die Peripherie der Läsionen
◯ 2 = Mild: Hellrot	◯ 2 = Mild: Mäßig dicht gruppierte diskrete kleine Pusteln (nicht koaleszierend)	◯ 2 = Mild: Überwiegend feine Schuppung oder Verkrustung
◯ 3 = Moderat: Leuchtend Rot	◯ 3 = Moderat: Pusteln hoher Dichte mit etwas Koaleszenz	◯ 3 = Moderat: Mäßige Schuppung oder Verkrustung, die die meisten oder alle Läsionen bedeckt
◯ 4 = Schwer: Tiefes feuriges Rot	◯ 4 = Schwer: Pusteln sehr hoher Dichte mit pustulösen Flocken	◯ 4 = Schwer: Starke Schuppung oder Verkrustung, die die meisten oder alle Läsionen bedeckt

PGA Score

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

Höchster PGA der lokalisierten pustulösen Psoriasis bei maximaler Krankheitsaktivität in der Patien-

Erythem	Pusteln	Schuppung/Verkrustung
◯ 0 = Klar: Normale Haut oder postinflammatorische Hyperpigmentierung	◯ 0 = Klar: Keine sichtbaren Pusteln	◯ 0 = Klar: Keine Schuppung und keine Verkrustung
◯ 1 = Fast klar: Schwaches, diffuses Rosa oder leichtes Rot	◯ 1 = Fast klar: Geringe Dichte gelegentlich kleine diskrete (nicht koaleszierende) Pusteln	◯ 1 = Fast klar: Oberflächliche fokale Schuppung oder Verkrustung beschränkt auf die Peripherie der Läsionen
◯ 2 = Mild: Hellrot	◯ 2 = Mild: Mäßig dicht gruppierte diskrete kleine Pusteln (nicht koaleszierend)	◯ 2 = Mild: Überwiegend feine Schuppung oder Verkrustung
◯ 3 = Moderat: Leuchtend Rot	◯ 3 = Moderat: Pusteln hoher Dichte mit etwas Koaleszenz	◯ 3 = Moderat: Mäßige Schuppung oder Verkrustung, die die meisten oder alle Läsionen bedeckt
◯ 4 = Schwer: Tiefes feuriges Rot	◯ 4 = Schwer: Pusteln sehr hoher Dichte mit pustulösen Flocken	◯ 4 = Schwer: Starke Schuppung oder Verkrustung, die die meisten oder alle Läsionen bedeckt

PGA Score
. . . . .
. . . . .
. . . . .
. . . . .
. . . . .

Höchster PGA der Psoriasis vulgaris bei maximaler Krankheitsaktivität in der Patientengeschichte

Induration (I) (Durchschnitt aller Läsionen)	Erythem (E) (Durchschnitt aller Läsionen)	Schuppung (S) (Durchschnitt aller Läsionen)
◯ 0 = Kein Anzeichen für erhabene Plaques	◯ 0 = Kein Anzeichen für Erythem	◯ 0 = Kein Anzeichen für Schuppung
◯ 1 = Minimal erhabene Plaques	◯ 1 = Mattes Erythem	◯ 1 = Minimal: gelegentlich feine Schuppen auf weniger als 5 % der Läsion
◯ 2 = Leicht erhabene Plaques	◯ 2 = Hellrote Färbung	◯ 2 = Leicht: vorwiegend feine Schuppen
◯ 3 = Mäßig erhabene Plaques	◯ 3 = Mittelrote Färbung	◯ 3 = Mäßig: vorwiegend grobe Schuppen
◯ 4 = Deutlich erhabene Plaques	◯ 4 = Leuchtend rote Färbung	◯ 4 = Deutlich: vorwiegend dicke, nicht hartnäckige Schuppen
◯ 5 = Stark erhabene Plaques	◯ 5 = Dunkel- bis tiefrote Färbung	◯ 5 = Schwer: vorwiegend sehr dicke, hartnäckige Schuppen

PGA Score
. . . . .
. . . . .
. . . . .
. . . . .
. . . . .
. . . . .

Welche war die bisher am stärksten betroffene Körperregion?

◯ Hand re
◯ Hand li
◯ Fuss re
◯ Fuss li

12. Abklärung einer Psoriasisarthritis

	Ja	Nein
Wurde beim Patienten bereits die Diagnose einer Psoriasisarthritis gesichert?	◯	◯
Traten beim Patienten in den letzten 5 Jahren wiederholt Schmerzen an Gelenken auf?	◯	◯
Kam es in den letzten 12 Monaten wiederholt zu Schwellungen an den Gelenken?	◯	◯
Kam es in den letzten 12 Monaten wiederholt zu Morgensteifigkeit der Gelenke mit Verbesserung im Laufe des Tages?	◯	◯
Enthesitis: Traten in den letzten 12 Monaten wiederholt Schmerzen an den Sehnenansätzen auf, insbesondere an Achillessehnen und/oder Plantaraponeurosen?	◯	◯
Daktylitis: Traten in den letzten 12 Monaten wiederholt schmerzhafte Schwellungen eines gesamten Fingers oder einer gesamten Zehe auf (sog. „Wurstfinger“)?	◯	◯
Entzündlicher Kreuzschmerz: Trat in den letzten 12 Monaten wiederholt ein tiefsitzender Kreuzschmerz auf mit mindestens 3-monatiger Dauer, schleichendem Beginn, Morgensteifigkeit und Besserung bei Bewegung?	◯	◯

	Ist wahrscheinlich	Ist unklar	Eine aktive PsA ist unwahrscheinlich
Wie schätzen Sie zum jetzigen Zeitpunkt die Diagnose der PsA ein? Die Diagnose	◯	◯	◯

	Ja	Nein
Planen Sie die Abklärung einer PsA?	◯	◯

Wenn ja, welche Maßnahmen sind vorgesehen?

- ☐ Klinische Diagnostik
- ☐ Abklärung durch Rheumatologen
- ☐ Radiologische Abklärung (Röntgen, MRT, Szintigr.)

Liegen neue Befunde zur Diagnostik aus den letzten 3 Monaten vor?

Laborbefunde

☐ Keine neuen Laborbefunde

CRP Datum	Wert:	BSG Datum	Wert:
--/--/--	..... ◯ mg/l ◯ mg/dl	--/--/--	..... mm/h

Röntgenbefunde

☐ Keine neuen Röntgenbefunde

Röntgenbild der Hände/ Vorfüße	Erosive Veränderungen?	Röntgenbild des Beckens/ISG	Zeichen der Sakroiliitis?
--/--/--	◯ Ja ◯ Nein	--/--/--	◯ Ja ◯ Nein

13. Labor

Wurden folgende Laborwerte bestimmt? Bitte tragen Sie die Ergebnisse ein

◯ Ja ◯ Nein

CRP	..... mg/dl	**BSG**	..... mm/h	**HLA-B27**	◯ positiv ◯ negativ
RF	◯ positiv ◯ negativ	**Anti-CCP**	◯ positiv ◯ negativ	**ANA**	◯ positiv ◯ negativ
ENA	◯ positiv ◯ negativ	**dsDNA**	◯ positiv ◯ negativ	**Harnsäure**	..... mg/dl
Leukozyten	..... /nl	**Ca**	..... mmol/l	**Phosphat**	..... mmol/l
Parathormon	..... pg/ml	**Kreatinin**	..... mg/dl	**Albumin**	..... mg/dl

14. Zusatzbogen – Status der PsA

Bitte nur bei Vorliegen von Gelenkbeschwerden ausfüllen

Aktueller Gelenkstatus – bitte kreuzen Sie die geschwollenen und druckschmerzhaften Gelenke an.

Geschwollen	Druckschmerzhaft

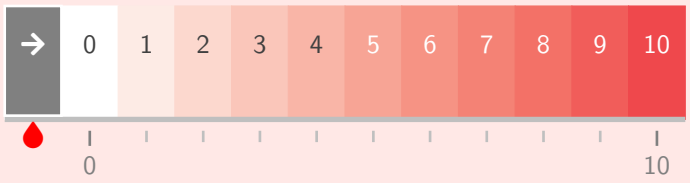
Falls Sie nichts angekreuzt haben:

☐ Keines dieser 74 Gelenke ist geschwollen ☐ Keines dieser 76 Gelenke ist schmerzhaft

Liegen folgende Merkmale vor?	Ja	Nein
Rheumaknoten:	○	○
Morgensteifigkeit:	○	○

Wie aktiv ist die Psoriasisarthritis im Augenblick?

NRS Aktivität Psoriasis-Arthritis



0 - Keine Aktivität 10 - Stärkste vorstellbare Aktivität

Bitte wählen Sie einen Wert zwischen 0 und 10.

15. Ende der Erhebung zum Aufnahmezeitpunkt

Nächster Vorstellungstermin	__/__/__ (nächster Termin zur Dokumentation in ca. 3 Monaten)