

Data depunerii dosarului
la CAS:.....

Avizat Comisie CAS
Data:.....

**CRITERII DE PRIORITATE A PACIENȚILOR
PENTRU INIȚIEREA TRATAMENTULUI CU AGENȚI BIOLOGICI**

Foaie de calcul al scorului de gravitate : **ARTROPATIE PSORIAZICĂ**

Nume: Prenume:

CNP:

Bifați căsuța corespunzătoare criteriului prezent:

| Factor | Interval | Punctaj | Puncte acordate |
|--|--------------------------------|---------|-----------------|
| Vârsta | > 55 ani | 0 p | |
| | 35 – 55 ani | 1 p | |
| | 18 – 35 ani | 2 p | |
| NR. ARTICULAȚII DUREROASE | < 15 artic dureroase | 0 p | |
| | 15-35 artic dureroase | 1 p | |
| | > 35 artic dureroase (max 78) | 2 p | |
| NR. ARTICULAȚII TUMEFIATE | < 15 artic tumefiate | 0 p | |
| | 15-35 artic tumefiate | 1 p | |
| | > 35 artic tumefiate (max 76) | 2 p | |
| CRP | < 2 x valoare normală | 0 p | |
| | (2 - 4) x valoare normală | 1 p | |
| | > 4 x valoare normală | 2 p | |
| Terapii urmate anterior : | 1 terapie | 0 p | |
| | 2 terapii | 1 p | |
| | 3 terapii | 2 p | |
| | > 3 terapii | 3 p | |
| Manifestări extraarticulare - extinderea leziunilor tegumentare | < 25 % din suprafata corp | 0 p | |
| | (25 - 50) % din suprafata corp | 1 p | |
| | > 50 % din suprafata corp | 2 p | |
| TOTAL | | | |

Medic curant :

Data :

Semnătură :