

Betroffene Knochenregion	jemals im Verlauf klinisch und/ oder bildgebend	aktive Läsionen aktuell			
		klinisch Arzt/Patient gemeinsam	MRT aktuell bzw. letztes (pos. T2-STIR/TIRM- Signal)		
Mandibula	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Sternum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Clavicula	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Wirbelkörper	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Rippen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Humerus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Radius	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Ulna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Becken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Femur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Tibia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Fibula	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Calcaneus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
andere:	 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Letztes MRT:	<input type="checkbox"/> Monat <input type="checkbox"/> Jahr	<input type="radio"/> Ganzkörper	<input type="radio"/> lokal		
Größe der maximalen Knochenläsion (letztes MRT)		<input type="radio"/> < 20 mm	<input type="radio"/> 20 – 50 mm	<input type="radio"/> > 50 mm	<input type="radio"/> keine aktive

Die nachfolgenden Angaben bitte nur bei Erstdokumentation ausfüllen.

Fieber initial (> 38 Grad)?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	
Biopsie	<input type="radio"/> ja, wann:	<input type="checkbox"/> Monat <input type="checkbox"/> Jahr	<input type="radio"/> nein
MRT initial			
<input type="radio"/> positives T2-STIR/TIRM- Signal	<input type="radio"/> unauffällig	<input type="radio"/> nicht durchgeführt	
Wie wurde die Diagnose gestellt (Mehrachangaben möglich):			
<input type="radio"/> klinisch	<input type="radio"/> radiologisch	<input type="radio"/> histopathologisch	
<input type="radio"/> nach Score von Roderick (bitte angeben):		<input type="radio"/> nach Score von Jansson (bitte angeben):	
<input type="radio"/> Vorhandensein typischer klinischer Befunde (Knochenschmerzen +/- lokalierte Schwellung ohne signifikante lokale oder systemische Zeichen einer Entzündung oder Infektion)		<input type="radio"/> Hauptkriterien	
<input type="radio"/> Vorhandensein typischer radiologischer Befunde (Röntgen: Kombination aus lytischen Bereichen, Sklerose und Knochen-neubildung oder vorzugsweise STIR MRT: Knochenmarködem +/- Knochenanbau, lytische Bereiche und periostale Reaktion)		<input type="radio"/> radiologisch bestätigte osteolytische/sklerotische Knochenläsion <input type="radio"/> Multifokale Knochenläsionen <input type="radio"/> Pustulosis palmoplantaris oder Psoriasis <input type="radio"/> Sterile Knochenbiopsie mit Anzeichen von Entzündung und/oder Fibrose, Sklerose	
<input type="radio"/> mehr als ein Knochen (oder Clavicula allein) betroffen ohne signifikant erhöhtes CRP (< 30 g/L)		<input type="radio"/> Nebenkriterien	
<input type="radio"/> falls unifokaler Befall (ausgenommen Clavicula) oder CRP > 30 g/L mit entzündlichen Veränderungen in der Knochenbiopsie (Plasmazellen, Osteoklasten, Fibrose, Sklerose) ohne bakterielles Wachstum, sofern keine Antibiotikatherapie durchgeführt wird		<input type="radio"/> Normales Blutbild und guter allgemeiner Gesundheitszustand <input type="radio"/> CRP und BSG mild bis moderat erhöht <input type="radio"/> Beobachtungszeit länger als 6 Monate <input type="radio"/> Hyperostosis <input type="radio"/> Assoziation mit anderen autoimmunen oder autoinflammatorischen Erkrankungen (außer Pustulosis palmoplantaris, Psoriasis) <input type="radio"/> Verwandte 1. oder 2. Grades mit autoimmuner oder autoinflammatorischer Erkrankung oder NBO	