

# Anmeldung eines Patienten mit Uveitis zur rheumatologischen Erstdiagnostik

Patientendaten

Stempel Zuweiser

## Art der Uveitis (Bitte ankreuzen bzw. unterstreichen)

- Uveitis anterior (rezidivierend/chronisch unilateral/bilateral/wechselseitig)
- Uveitis Intermedia
- Uveitis posterior
- Panuveitis
- mit/ohne retinale Vaskulitis
- Andere: \_\_\_\_\_
- Komplikation Makulaödem – ja/nein?

## Entzündliche Veränderung des äußeren Auges

- Skleritis
- Episkleritis
- Keratoconjunctivitis sicca
- Peripheres Hornhautulkus
- Andere: \_\_\_\_\_

## Bisherige Therapie und Ansprechen (bitte Zeitraum und Absetzgrund angeben)

- Lokale Steroide (Tropfen)
- Lokales CSA
- Intraokular Steroide
- Intraokular Anti-VEGF
- Azetazolamid
- Systemisch Steroide (Dosis)
- Azathioprin
- Ciclosporin A systemisch
- Methotrexat
- TNF-Antagonist (welcher)
- Andere: \_\_\_\_\_

## Ihre Fragestellung/Bitte an den Internistischen Rheumatologen

- Untersuchung vor geplantem TNF-Antagonisten (Humira) In-label, Indikation ophthalmologisch eindeutig
- Untersuchung vor geplantem TNF-Antagonisten (z. B. Humira) off-label, Indikation ophthalmologisch **nicht** eindeutig
- Untersuchung mit der Frage nach zugrunde liegender entzündlich rheumatischer Systemerkrankung
- Anderes: \_\_\_\_\_

Bitte legen Sie, sofern vorhanden, bisherige Vordiagnostik, insbesondere Labor, in Kopie und eine kurze Befundbeschreibung (ophthalmologisch) bei. Danke!