

Atopisk dermatit

Skattningsskalor



sanofi

Innehåll

Skattningsskalor – en översikt	3
EASI – Eczema Area and Severity Index	4
POEM – Patient-Oriented Eczema Measure	6
DLQI – Dermatology Life Quality Index	8
Peak Pruritus NRS – Numerical Rating Scale	10
MADRS-S1	12
EASI för barn och ungdomar	16

Skattningsskalor – en översikt

Atopisk dermatit (AD) är en kronisk, kliande, inflammatorisk hudsjukdom som kan ha stor påverkan på den drabbades fysiska och psykiska välbefinnande. Skattningsskalorna i denna broschyr överensstämmer med de som rekommenderas av SwedAD och finns som blanketter för utskrift.¹

Det finns ett antal olika skattningsskalor för bedömning av svårighetsgraden av AD (EASI, SCORAD, IGA, SASSAD m.fl.). Flera av dessa är dock ganska omfattande och därför opraktiska i klinisk vardag. Här presenteras 5 lättanvända skattningsskalor som kan användas för att såväl bedöma svårighetsgraden av patientens sjukdom som för utvärdering av behandlingen. EASI och NRS/VAS används/fylls i av sjukvårdspersonal medan POEM, DLQI och MADRS-S som mer fokuserar på livskvalitet och inverkan på psykisk hälsa, fylls i av patienten själv.

Förhoppningsvis ska dessa verktyg underlätta för patienter och sjukvårdspersonal att systematiskt utvärdera de insatser som görs för att behandla atopisk dermatit.

	EASI	POEM	DLQI	NRS/VAS	MADRS-S
Svårighetsgrad	✓				
Omfattning	✓				
Symtom		✓		✓	
Inverkan på livskvaliteten		✓	✓		✓
Inverkan på psykisk hälsa					✓
Standardiserat	✓	✓	✓	✓	✓

 AD-specifika skattningsskalor

EASI – Eczema Area and Severity Index²

Rekommenderas för kliniska studier

EASI-poängen används för en objektiv utvärdering av svårighetsgrad och utbredning vid atopisk dermatit. Sjukdomsaktiviteten bedöms genom utvärdering av sjukdomens svårighetsgrad och lesionernas utbredning på kroppsytan. Kroppen delas in i 4 områden för EASI som bedöms var för sig:

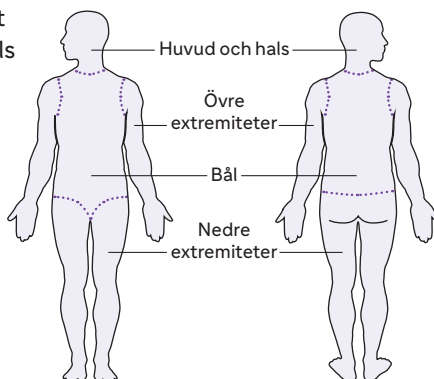
Steg 1: Svårighetsgrad

Kroppen delas in i 4 områden (huvud och hals, övre extremiteter, bål samt nedre extremiteter).

Svårighetsgraden för vart och ett av de 4 kliniska tecknen (erytem, ödem/papler, exkoration och lichenifiering) bedöms med poäng (0–3).

Poängen räknas ihop i steg 3 så att en poäng för svårighetsgrad erhålls för varje område på kroppen.

Poäng	Svårighetsgrad
0	Besvärsfri
1	Mild
2	Måttlig
3	Svår



Steg 2: Utbredning

Nu bedöms lesionernas utbredning i varje kroppsområde i procent och tilldelas en poäng (0–6). Då erhålls en ytpoäng för varje område som tas med i beräkningen i steg 3.

Ytpoäng	0	1	2	3	4	5	6
Utbredning	0%	<10%	10–29%	30–49%	50–69%	70–89%	90–100%

Steg 3: EASI-poäng

Beräkning av EASI-poäng: Svårighetspoäng, ytpoäng och multiplikator multipliceras för varje område och de enskilda områdespoängen läggs ihop.

Kroppsområde	Steg 1					Steg 2		Steg 3					
	Erytem	Ödem/ papler	Exkoration	Lichenifi- ering	Svårig- hetspoäng	Ytpoäng	Multi- plikator	Poäng per område					
Huvud och hals		+		+		=		×		×	0,1	=	
Bål		+		+		=		×		×	0,3	=	
Övre extremiteter		+		+		=		×		×	0,2	=	
Nedre extremiteter		+		+		=		×		×	0,4	=	
Summan av poängen för de 4 områdena										EASI-Score:			

Värdering av EASI-poängen³

0 = Besvärsfri
0,1–1 = Nästan besvärsfri
1,1–7 = Mild
7,1–21 = Måttlig
21,1–50 = Svår
50,1–72 = Mycket svår

Hanifin JM, *et al.* The eczema area and severity index (EASI): assessment of reliability in atopic dermatitis. *Exp Dermatol.* 2001 Feb;10(1):11-8. (Copyright © 2018 John Wiley & Sons. Reproduced with permission of Blackwell Publishing Ltd.)

POEM – Patient-Oriented Eczema Measure⁴

Patientskattning

POEM-poängen sätts av patienten genom en självskattning utifrån eksemets frekvens och svårighetsgrad. Metoden utvecklades 2004 som en enkel och repeterbar mätmetod för monitorering av AD hos barn och vuxna⁴

POEM är ett validerat frågeformulär med 7 frågor för skattning av frekvensen av AD-symtom (t.ex. klåda eller vätskande sår) och symtomens inverkan på sömnen.^{4,5}

Alla 7 frågor besvaras med 0 (aldrig) till 4 (dagligen) poäng. Resultatet beräknas till summan av alla poäng (högst 28 poäng).⁶

MCID (Minimal Clinically Important Difference) är 4 poäng.^{7,8}

Värdering av POEM-poängen^{4,8}

0 = Besvärsfri
1–2 = Besvärsfri/nästan besvärsfri
3–7 = Lindrig
8–16 = Måttlig
17–24 = Svår
25–28 = Mycket svår

POEM-poäng

Markera ett svar för var och en av de sju frågorna nedan om ditt eksem.
Hoppa över frågor du inte kan svara på.

1. Under den senaste veckan, hur många dagar har din hud kliat på grund av ditt eksem?
☐ Ingen dag ☐ 1–2 dagar ☐ 3–4 dagar ☐ 5–6 dagar ☐ Varje dag
2. Under den senaste veckan, hur många nätter har din sömn störts på grund av ditt eksem?
☐ Ingen dag ☐ 1–2 dagar ☐ 3–4 dagar ☐ 5–6 dagar ☐ Varje dag
3. Under den senaste veckan, hur många dagar har din hud blött på grund av ditt eksem?
☐ Ingen dag ☐ 1–2 dagar ☐ 3–4 dagar ☐ 5–6 dagar ☐ Varje dag
4. Under den senaste veckan, hur många dagar har din hud vätskat sig eller sipprat klar vätska på grund av ditt eksem?
☐ Ingen dag ☐ 1–2 dagar ☐ 3–4 dagar ☐ 5–6 dagar ☐ Varje dag
5. Under den senaste veckan, hur många dagar har din hud haft sprickor på grund av ditt eksem?
☐ Ingen dag ☐ 1–2 dagar ☐ 3–4 dagar ☐ 5–6 dagar ☐ Varje dag
6. Under den senaste veckan, hur många dagar har din hud flagat på grund av ditt eksem?
☐ Ingen dag ☐ 1–2 dagar ☐ 3–4 dagar ☐ 5–6 dagar ☐ Varje dag
7. Under den senaste veckan, hur många dagar har din hud känts torr eller grov på grund av ditt eksem?
☐ Ingen dag ☐ 1–2 dagar ☐ 3–4 dagar ☐ 5–6 dagar ☐ Varje dag

Totala POEM-poäng (maximalt 28):

DLQI – Dermatology Life Quality Index⁹

Patientskattning

Med DLQI gör patienten en självskattning av i vilken grad den atopiska dermatiten har påverkat livskvaliteten under de senaste 7 dagarna. Metoden utvecklades 1994 för mätning av hälsorelaterad livskvalitet (HRQoL) hos vuxna med dermatologiska symtom.^{10,11}

DLQI är ett validerat frågeformulär med 10 frågor för undersökning av hudsymtom, skamkänslor och hudsjukdomens inverkan på aktiviteter i dagliga livet, yrkeslivet och det sociala livet.^{10,12}

Resultatet (högst 30 poäng) erhålls genom sammanräkning av poängen i de enskilda svaren, som kan vara från 0 (ingen inverkan) till 3 (stor inverkan).^{10,11}

MCID (Minimal Clinically Important Difference) är 4 poäng.^{12,13}

DLQI-poäng och inverkan på patienternas liv¹⁰

0 = Besvärsfri
0–1 = Ingen inverkan
2–5 = Liten inverkan
6–10 = Måttlig inverkan
11–20 = Stor inverkan
21–30 = Mycket stor inverkan

DLQI-poäng

Syftet med detta frågeformulär är att få veta hur mycket dina hudbesvär har påverkat ditt liv under den senaste veckan. Kryssa i en ruta för varje fråga.

1. Hur mycket har din hud kliat, ömmat, värkt eller svidit under den senaste veckan?
☐ Väldigt mycket ☐ En hel del ☐ Lite grann ☐ Inte alls
2. Hur besvärad eller osäker på dig själv har du varit på grund av din hud under den senaste veckan?
☐ Väldigt mycket ☐ En hel del ☐ Lite grann ☐ Inte alls
3. Hur mycket har din hud hindrat dig från att gå och handla, sköta ditt hem eller trädgård under den senaste veckan?
☐ Väldigt mycket ☐ En hel del ☐ Lite grann ☐ Inte alls
4. Hur mycket har din hud inverkat på ditt klädval under den senaste veckan?
☐ Väldigt mycket ☐ En hel del ☐ Lite grann ☐ Inte alls ☐ Ej tillämpligt
5. Hur mycket har din hud påverkat sociala aktiviteter eller fritidsaktiviteter under den senaste veckan?
☐ Väldigt mycket ☐ En hel del ☐ Lite grann ☐ Inte alls ☐ Ej tillämpligt
6. Hur mycket har din hud gjort det svårt för dig att utöva sport under den senaste veckan?
☐ Väldigt mycket ☐ En hel del ☐ Lite grann ☐ Inte alls ☐ Ej tillämpligt
7. Har din hud förhindrat dig att arbeta eller studera under den senaste veckan?
☐ JA ☐ NEJ ☐ Ej tillämpligt

Om du har svarat "nej" på denna fråga, hur mycket har din hud varit ett problem under arbetet eller studierna?
☐ En hel del ☐ Lite grann ☐ Inte alls
8. Hur mycket problem har din hud förorsakat dig i relationen med din partner eller någon av dina nära vänner eller släktingar under den senaste veckan?
☐ Väldigt mycket ☐ En hel del ☐ Lite grann ☐ Inte alls ☐ Ej tillämpligt
9. Hur mycket sexuella svårigheter har din hud orsakat under den senaste veckan?
☐ Väldigt mycket ☐ En hel del ☐ Lite grann ☐ Inte alls ☐ Ej tillämpligt
10. Hur mycket problem har behandlingen av din hud givit, till exempel genom att stöka till hemma eller ta upp tid under den senaste veckan?
☐ Väldigt mycket ☐ En hel del ☐ Lite grann ☐ Inte alls ☐ Ej tillämpligt

DLQI-poäng:

Peak Pruritus NRS – Numerical Rating Scale^{14,15}

Patientskattning

Peak Pruritus NRS är en pålitlig metod för att mäta patientens upplevelse av klåda under de senaste 24 timmarna. Separata parametrar för självskattning: 0 = ”ingen klåda” och 10 = ”svårast tänkbara klåda”.

Numerisk skala för klådans intensitet enligt patienten¹⁶

Ingen klåda

Svårast tänkbara klåda



Markera med ett lodrätt streck på den horisontella linjen hur stark klåda du har haft under de senaste 24 timmarna.

Värden mellan 0 och 10. Ju högre värde, desto starkare klåda.

NRS enligt SwedAD^{17,18}

Patientskattning

SwedAD (Svenskt kvalitetsregister atopisk dermatit) har utformat en fråga som ställs vid skattningstillfället till patienten gällande klåda.

Peak Pruritus NRS är en självrapporterad skala utformad för att mäta maximal klåda (pruritus), alltså den "värsta" klådan, under de senaste 24 timmarna, baserat på följande fråga:

På en skala från 0 till 10, där 0 är "ingen klåda" och 10 är "värsta klådan du kan föreställa dig", hur skulle du skatta din klåda vid det värsta ögonblicket under de senaste 24 timmarna? Blankett går att ladda ner på www.swedad.nu

Bedömningsskala för klådans intensitet enligt patienten^{17,18}

Ingen klåda

Värsta klådan du kan föreställa dig

0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐

MADRS-S1¹⁹

Självskattningsskala

MADRS-S är ett frågeformulär där patienten får svara på nio frågor om sitt psykiska tillstånd. Frågorna omfattar sinnesstämning, oro, matlust och tar även upp koncentrations- och initiativförmåga. Varje fråga ger mellan 0 och 6 poäng. Maximal poäng är 54.

Antalet poäng ger vägledning i hur patienten mår psykiskt och är ett hjälpmedel tillsammans med den kliniska bedömningen och andra parametrar i att ställa diagnosen depression.

Tolkning av resultatet av MADRS-S1

- 0–12 poäng = Ingen eller mycket lätt depression
- 13–19 poäng = Lätt depression
- 20–34 poäng = Måttlig depression
- ≥ 35 poäng = Svår depression

MADR-S är lättillgängligt och tar bara ett par minuter att fylla i.

Patienten ska svara på hur han eller hon har mått under de senaste tre dagarna och svara spontant, utan längre betänketid. Vid bedömningen är det viktigt att också analysera vilka frågor patienten gett höga poäng.

Genom att besvara följande nio frågor kan du och din läkare få en detaljerad bild av hur du mår och om du har symtom, som är typiska för depression. Genom att lägga ihop den "poäng" du får på frågorna får du och din läkare en bild av graden av depression. Sätt en ring runt siffran som du tycker bäst stämmer med hur du mått de senaste tre dagarna. Använd gärna mellanliggande alternativ. Tänk inte alltför länge, utan försök arbeta snabbt.

1. Sinnesstämning

Här ber vi dig beskriva din sinnesstämning, om du känner dig ledsen, tungsint eller dyster till mods. Tänk efter hur du har känt dig de senaste tre dagarna, om du har skiftat i humöret eller om det varit i stort sett detsamma hela tiden, och försök särskilt komma ihåg om du har känt dig lättare till sinnes om det har hänt något positivt.

0 Jag kan känna mig glad eller ledsen, allt efter omständigheterna.

1

2 Jag känner mig nedstämd för det mesta, men ibland kan det kännas lättare.

3

4 Jag känner mig genomgående nedstämd och dyster. Jag kan inte glädja mig åt sådant som vanligen skulle göra mig glad.

5

6 Jag är så totalt nedstämd och olycklig att jag inte kan tänka mig värre.

2. Oroskänslor

Här ber vi dig markera i vilken utsträckning du haft känslor av inre spänning, olust och ångest eller odefinierad rädsla under de senaste tre dagarna. Tänk särskilt på hur intensiva känslorna varit, och om de kommit och gått eller funnits nästan hela tiden.

0 Jag känner mig mestadels lugn.

1

2 Ibland har jag obehagliga känslor av inre oro.

3

4 Jag har ofta en känsla av inre oro som ibland kan bli mycket stark, och som jag måste anstränga mig för att bemästra.

5

6 Jag har fruktansvärda, långvariga eller outhärdliga ångestkänslor.

3. Sömn

Här ber vi dig beskriva hur bra du sover. Tänk efter hur länge du sovit och hur god sömnen varit under de senaste tre nätterna. Bedömningen skall avse hur du faktiskt sovit, oavsett om du tagit sömnmiddel eller ej. Om du sover mer än vanligt, sätt din markering vid 0.

0 Jag sover lugnt och bra och tillräckligt länge för mina behov. Jag har inga särskilda svårigheter att somna.

1

2 Jag har vissa sömnsvärigheter. Ibland har jag svårt att somna eller sover ytligare eller oroligare än vanligt.

3

4 Jag sover minst två timmar mindre per natt än normalt. Jag vaknar ofta under natten, även om jag inte blir störd.

5

6 Jag sover mycket dåligt, inte mer än 2–3 timmar per natt.

4. Matlust

Här ber vi dig ta ställning till hur din aptit är, och tänka efter om den på något sätt skiljt sig från vad som är normalt för dig. Om du skulle ha bättre aptit än normalt, sätt din markering vid 0.

0 Min aptit är som den brukar vara.

1

2 Min aptit är sämre än vanligt.

3

4 Min aptit har nästan helt försvunnit. Maten smakar inte och jag måste tvinga mig att äta.

5

6 Jag vill inte ha någon mat. Om jag skulle få någonting i mig, måste jag övertalas att äta.

5. Koncentrationsförmåga

Här ber vi dig ta ställning till din förmåga att hålla tankarna samlade och koncentrera dig på olika aktiviteter. Tänk igenom hur du fungerar vid olika sysslor som kräver olika grad av koncentrationsförmåga, t.ex. läsning av komplicerad text, lätt tidningstext och TV-tittande.

0 Jag har inga koncentrationssvårigheter.

1

2 Jag har tillfälligt svårt att hålla tankarna samlade på sådant som normalt skulle fånga min uppmärksamhet (t.ex. läsning eller TV-tittande).

3

4 Jag har påtagligt svårt att koncentrera mig på sådant som normalt inte kräver någon ansträngning från min sida (t.ex. läsning eller samtal med andra människor).

5

6 Jag kan överhuvudtaget inte koncentrera mig på någonting.

6. Initiativförmåga

Här ber vi dig försöka värdera din handlingskraft. Frågan gäller om du har lätt eller svårt för dig att komma igång med sådant du tycker du bör göra, och i vilken utsträckning du måste övervinna ett inre motstånd när du skall ta itu med något.

0 Jag har inga svårigheter med att ta itu med nya uppgifter.

1

2 När skall jag ta itu med något, tar det emot på ett sätt som inte är normalt för mig.

3

4 Det krävs en stor ansträngning för mig att ens komma igång med enkla uppgifter som jag vanligtvis utför mer eller mindre rutinmässigt.

5

6 Jag kan inte förmå mig att ta itu med de enklaste vardagssysslor.

7. Känslomässigt engagemang

Här ber vi dig ta ställning till hur du upplever ditt intresse för omvärlden och för andra människor, och för sådana aktiviteter som brukar bereda dig nöje och glädje.

0 Jag är intresserad av omvärlden och engagerar mig i den, och det bereder mig både nöje och glädje.

1

2 Jag känner mindre starkt för sådant som brukar engagera mig. Jag har svårare än vanligt att bli glad eller svårare att bli arg när det är befogat.

3

4 Jag kan inte känna något intresse för omvärlden, inte ens för vänner och bekanta.

5

6 Jag har slutat uppleva några känslor. Jag känner mig smärtsamt likgiltig även för mina närmaste.

8. Pessimism

Frågan gäller hur du ser på din egen framtid och hur du uppfattar ditt eget värde. Tänk efter i vilken utsträckning du ger självförebåelser, om du plågas av skuld känslor, och om du oroar dig oftare än vanligt för t.ex. din ekonomi eller din hälsa.

-
- 0 Jag ser på framtiden med tillförsikt. Jag är på det hela taget ganska nöjd med mig själv.
-
- 1
-
- 2 Ibland klandrar jag mig själv och tycker jag är mindre värd än andra.
-
- 3
-
- 4 Jag grubblar ofta över mina misslyckanden och känner mig mindervärdig eller dålig, även om andra tycker annorlunda.
-
- 5
-
- 6 Jag ser allting i svart och kan inte se någon ljusning. Det känns som om jag var en alltigenom dålig människa, och som om jag aldrig skulle kunna få någon förlåtelse för det hemska jag gjort.
-

9. Livslust

Frågan gäller din livslust, och om du känt livsleda. Har du tankar på självmord, och i så fall, i vilken utsträckning upplever du detta som en verklig utväg?

-
- 0 Jag har normal aptit på livet.
-
- 1
-
- 2 Livet känns inte särskilt meningsfullt men jag önskar ändå inte att jag vore död.
-
- 3
-
- 4 Jag tycker ofta det vore bättre att vara död, och trots att jag egentligen inte önskar det, kan självmord ibland kännas som en möjlig väg.
-
- 5
-
- 6 Jag är egentligen övertygad om att min enda utväg är att dö, och jag tänker mycket på hur jag bäst skall gå tillväga för att ta mitt eget liv.
-

Lägg samman poängen
från alla 9 frågor och
ange summan i rutan:

EASI för barn och ungdomar¹

Skattningsskalor

EASI

Skattning med hjälp av EASI kan göras i alla åldrar. EASI formuläret och tillvägagångssättet är det samma. Det som skiljer sig för barn < 8 år är omräkningsfaktorerna som används vid uträkning av kroppsområdet huvud/nacke/hals med faktor 0.2 (≥ 8 år faktor 0.1) samt för kroppsområdet ben med faktor 0.3 (≥ 8 år faktor 0.4).

En bra beskrivning och guide av EASI skattning för olika åldrar finns på: HOME´s (Harmonising Outcome Measure Eczema) hemsida:

- www.homeforeczema.org
- **EASI for clinical signs** (homeforeczema.org)

HOME´s EASI guide finns även att ladda hem på SwedAD´s (Svenskt kvalitetsregister atopisk dermatit) hemsida:

- www.swedad.nu

CDLQI

Skattning av livskvalité görs i alla åldrar. I CDLQI (Childrens Dermatology Life Quality Index, barn åldern 5–16 år) har man anpassat frågorna jmf med DLQI ålder >16 år för att vara mer passande till åldergruppen 5–16 år och deras livssituation.

Blanketten för validerad CDLQI på svenska kan laddas ner gratis för vården på Cardiff university school of medicine hemsida:

- www.cardiff.ac.uk

Övriga skattningsskalor

Övriga skattningsskalor som används vid utvärdering av vuxna med atopisk dermatit, används även till barn och ungdomar:

- **POEM**
- **VAS-NRS**
- **MADRAS-S** (inte utformad för barn – används från 15 år i bl. a. SwedAD)

Läs mer om övriga skattningsskalor i denna broschyr eller på SwedAD's hemsida – www.swedad.nu

Referenser:

1. www.swedad.nu, 2021-03-29.
2. Hanifin JM, et al. *Exp Dermatol*. 2001;10(1):11-8.
3. Leshem YA, et al. *Br J Dermatol*. 2015;172(5):1353-7.
4. Charman CR, et al. *Arch Dermatol*. 2004;140(12):1513-9.
5. Simpson E, et al. *J Am Acad Dermatol*. 2016;74(3):491-8.
6. Schram ME, et al. *Allergy* 2012;67(1):99-106.
7. Simpson EL, et al. *N Engl J Med*. 2016;375(24):2335-48.
8. Charman CR, et al. *Br J Dermatol*. 2013;169(6):1326-32.
9. Finlay AY, et al. *Clin Exp Dermatol*. 1994;19(3):210-6.
10. Rehal B, et al. *PLoS One* 2011;6(4):e17520.
11. Hongbo Y, et al. *J Invest Dermatol*. 2005;125(4):659-64.
12. Badia X, et al. *Br J Dermatol*. 1999;141(4):698-702.
13. Basra MK, et al. *Dermatology* 2015;230(1):27-33.
14. Ständer S, et al. *Acta Derm Venereol*. 2013;93(5):509-14.
15. Phan NQ, et al. *Acta Derm Venereol*. 2012;92(5):502-7.
16. Bjelland I, et al. *J Psychosom Res*. 2002;52(2):69-77.
17. Reips UD, Funke F. *Behav Res Methods* 2008;40(3):699-704.
18. Schomacher J. *Physioscience* 2008;4:125-33.
19. Montgomery SA, Asberg M. *Br J Psychiatry* 1979;134:382-9.

[illegible]



sanofi

SANOFI AB
Box 30052
104 25 Stockholm
www.sanofi.se