

Checkliste: Indikationsstellung zur Systemtherapie der atopischen Dermatitis bei Kindern

Gemäß der gültigen AWMF-Leitlinie zur atopischen Dermatitis besteht bei Kindern > 6 Lebensmonaten mit **schwerer atopischer Dermatitis (Neurodermitis)** die Indikation für eine Systemtherapie. Für die Einleitung einer Systemtherapie oder bei Umstellung auf eine andere Systemtherapie sind die folgenden Kriterien zu prüfen:

1. Allgemeine Voraussetzungen für die Systemtherapie		Ja	Nein
1	Alter ≥ 6 Monate -11 Jahre	<input type="radio"/>	
2	Diagnose Klinisch gesicherte atopische Dermatitis (inkl. Ausschluss von relevanten Differentialdiagnosen)	<input type="radio"/>	

2. Klinische Eignungskriterien für eine Systemtherapie		Ja	Nein
A Relevanter objektiver Schweregrad	Liegt vor, da <u>mindestens eines</u> der nachfolgenden Kriterien gegeben ist: <ul style="list-style-type: none"> • Globaler Schweregrad (PGA) mind. 4 auf einer 5-teiligen Skala <u>oder</u> • EASI >21 <u>oder</u> • SCORAD >50 / oSCORAD >38 <u>oder</u> • Therapierefraktär befallene Körperoberfläche (BSA) von >15% <u>oder</u> • Hohe Frequenz von Schüben (>10/J.) unter Lokalthherapie 	<input type="radio"/>	
B Relevante subjektive Belastung	Liegt vor, da <u>mindestens eines</u> der nachfolgenden Kriterien gegeben ist: <ul style="list-style-type: none"> • cDLQI >10 <u>oder</u> • Pruritus >6 (auf VAS oder NRS von 0-10) <u>oder</u> • Relevante Störung des Nachtschlafes wg. Pruritus/Ekzem 	<input type="radio"/>	
C Fehlendes Therapie-Ansprechen	Andere Maßnahmen als Systemtherapie sind nicht hinreichend, da <u>mindestens eines</u> der nachfolgenden Kriterien gegeben ist: <ul style="list-style-type: none"> • Kein hinreichendes Ansprechen auf leitliniengerechte Lokalthherapie <u>oder</u> • Keine Aussicht auf Erfolg mit allein lokalen Maßnahmen 	<input type="radio"/>	

3. Schlussfolgerungen			
D	→ Die Indikation für eine Systemtherapie ist gegeben, da jeweils mind. ein Kriterium aus A, B und C zutrifft:	<input type="radio"/>	Ja
E	Folgende Systemtherapeutika sind wegen bereits aufgetretener oder zu erwartender Nebenwirkungen bzw. wegen Kontraindikationen oder fehlender Nutzenerwartung <u>nicht</u> indiziert:		
F	→ Optional: Schriftliche Einwilligung eingeholt (Ablage Krankenakte)	<input type="radio"/>	Ja <input type="radio"/> Nein
G	→ Therapieeinleitung mit: _____		

Autoren der Checkliste für Kinder (2021): Augustin M., Hamelmann E., Kopp M., Nemat K., Ott H., von Kiedrowski R., Werfel T.