

# Checkliste: Indikationsstellung zur Systemtherapie der chronischen Prurigo bei Erwachsenen

Gemäß der gültigen AWMF-Leitlinie zum chronischen Pruritus und der internationalen Leitlinie zur chronischen Prurigo besteht bei **mittelschwerer bis schwerer chronischer Prurigo** die Indikation für eine Systemtherapie. Für die Einleitung oder Fortführung der Systemtherapie sind folgende Kriterien zu prüfen:

PAS = Prurigo Activity Score · Prurigo IGA = Prurigo Investigator Global Assessment (separat für Stadium + Aktivität) · DLQI = Dermatology Life Quality Index

## 1. Allgemeine Voraussetzungen für die Systemtherapie JA

- |                    |  |                       |
|--------------------|--|-----------------------|
| 1. <b>Alter</b>    | ≥ 18 Jahre                             | <input type="radio"/> |
| 2. <b>Diagnose</b> | Klinisch gesicherte chronische Prurigo | <input type="radio"/> |

## 2. Klinische Eignungskriterien für eine Systemtherapie JA

- |  |   |                       |
|--|---|-----------------------|
| <b>A Relevanter objektiver Schweregrad</b> | <b>Liegt vor</b> , da mindestens eines der nachfolgenden Kriterien gegeben ist: <ul style="list-style-type: none"> <li>– ≥ 20 erhabene Prurigo-Läsionen vorhanden (PAS item 3 oder Prurigo IGA Stadium ≥3) oder</li> <li>– Prurigo IGA Aktivität ≥3 oder</li> <li>– Einzelne klinisch relevante therapieresistente Läsionen</li> </ul>                        | <input type="radio"/> |
| <b>B Relevante subjektive Belastung</b>    | <b>Liegt vor</b> , da mindestens eines der nachfolgenden Kriterien gegeben ist: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Pruritus (stärkster in letzten 24 h) ≥7 (auf VAS oder NRS von 0-10) oder</li> <li>– DLQI &gt;10 oder</li> <li>– Relevante Störung des Nachtschlafes wg. Pruritus</li> </ul>  | <input type="radio"/> |
| <b>C Fehlendes Therapie-Ansprechen</b>     | <b>Andere Maßnahmen als Systemtherapie sind nicht hinreichend</b> , da mindestens eines der nachfolgenden Kriterien gegeben ist: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Kein hinreichendes Ansprechen auf leitliniengerechte Lokal- oder Phototherapie oder</li> <li>– Keine Aussicht auf Erfolg mit allein lokalen Maßnahmen oder Phototherapie</li> </ul> | <input type="radio"/> |

## 3. Schlussfolgerung JA

- |   |  |                       |
|---|--|-----------------------|
| D <b>Die Indikation für eine Systemtherapie ist gegeben, da jeweils mindestens ein Kriterium aus A, B und C zutrifft:</b> |  | <input type="radio"/> |
| E <b>Therapieeinleitung mit:</b> .....  |  | <input type="radio"/> |
| F <b>Einverständnis des Patienten nach Aufklärung liegt vor:</b>  |  | <input type="radio"/> |

.....  
(Ggf. Datum, Unterschrift)

## Quick-Check: zur chronischen Prurigo L 28.1G

1

### Diagnose

**L 28.1G** Prurigo nodularis  
Verordnungsbegründende Indikation

+

### Mögliche Begleiterkrankungen

**E.66.9** Adipositas  
**J45.9** Asthma bronchiale  
**L20.8** Atopisches Ekzem  
**F32.9** Depression  
**E10.x0** Diab. Mell. I  
**E11.x0** Diab. Mell. II  
x=8: mit Komplikationen/Begleiterkrankungen,  
x=9: ohne Komplikationen/Begleiterkrankungen  
**I73.9** Gefäßkrankheit, peripher  
**M10.9** Gicht  
**K76.9** Hepatopathie  
**E.78.5** Hyperlipidämie  
**I10.90** Hypertonie  
**E79.0** Hyperurikämie, asymptomatisch  
**E03.9** Hypothyreose  
**D84.9** Immundefekt  
**E.88.9** Metabolisches Syn.  
**N18.1-5** Niereninsuffizienz  
Dokumentation empfehlenswert

2

### Schweregrad

**T88.8** Nur geringe  
Symptomverbesserung  
**Z72.8** Stark beeinträchtigte Lebens-  
situation  
Dokumentation empfehlenswert

3

### Therapieentscheidung

**Z 51.88** Systemtherapie  
Dokumentation empfehlenswert