



De Kort(e) PASI

W.J.A. de Kort

De Richtlijn Psoriasis geeft aan dat wij geacht worden de uitgebreidheid van psoriasis vast te leggen. Het meest geëigende instrument daartoe is de PASI (Psoriasis Area and Severity Index). Hoe nuttig het instrument ook kan zijn, het heeft ook zijn beperkingen. Het kost tijd en er is interobserver variabiliteit. [1] Bovendien is natuurlijk de impact van de aandoening op de kwaliteit van leven zeker zo belangrijk.

In de dagelijkse praktijk doet het er ook niet veel toe of de PASI bijvoorbeeld 5,6 of 7,2 is. Wel is het van belang of de patiënt, die nu een beperkte PASI heeft op een bepaalde therapie, oorspronkelijk een PASI 5,6 of 12,3 had. Dat kan bij het verdere beleid wel veel uitmaken. Gelet op bovenstaande is mijns inziens enige natte vingerwerk toegestaan!

Daarom de Kort(e) PASI, deze vraagt nog geen halve minuut en is bedoeld om in één oogopslag de parameters vast te stellen, om die dan even later in je EPD in te tikken.

Vereist is dat je eerst in je EPD een invulformulier laat maken waarop je de uitgebreidheid en de ernst van de psoriasis kunt vastleggen voor de diverse lokalisaties: hoofd, romp, armen en benen. Laat dan ook een berekeningstool maken, zodanig dat je meteen een PASI hebt als je het formulier hebt ingevuld. Dus, ook voor de EPD-ondersteuner, hier nog even hoe het ook al weer was:

De ernst behelst roodheid (R), dikte (D) en schilfering (S) in een score van 0 tot en met 4.

De uitgebreidheid (U): tot 10% (factor 1), 10 tot 30% (factor 2), 30 tot 50% (factor 3), 50 tot 70% (factor 4), 70 tot 90% (factor 5). Meer dan 90% (factor 6).

Voor het hoofd een vermenigvuldigingsfactor 0,1, armen 0,2, romp 0,3 en benen 0,4.

Dan krijg je de formule:

$$\text{PASI} = 0,1(\text{hoofd}) \times U (\text{factor } 1 \text{ t/m } 6) \times (R+D+S) + 0,2 (\text{armen}) \times U \times (R+D+S) + 0,3 (\text{romp}) \times U \times (R+D+S) + 0,4 (\text{benen}) \times U \times (R+D+S).$$

Tabel 1: Schema PASI-score.

	Ernst (1 t/m 12 gemiddeld 6)	Uitgebreidheid				PASI
		x1	x2	x3	x4	
Hoofd	< 1 hand	> 1 hand	< 50 %	> 50%	(x 0,1)=	
Arm	< 2 handen	> 2 handen	< 50%	> 50%	(x 0,2)=	
Romp	< 3	> 3	< 50%	> 50%	(x 0,3)=	
Been	< 4	> 4	< 50%	> 50%	(x 0,4)=	
					totaal	

Dermatoloog, Amphia Ziekenhuis, Breda

Hoe gaat dan die Kort(e) PASI:

STAP 1:

Als je de patiënt bekijkt, beoordeel dan eerst de ernst verspreid over het lichaam.

Gemiddeld is de ernstscore totaal 6. Namelijk voor elk item 2. Is een van deze parameters (roodheid, dikte, schilfering) meer of minder tel dan 1 of 2 punten bij, of trek het af. Meestal is dat voor het lichaam op alle lokalisaties overeenkomend en heb je één getal (meestal 6 dus), zo niet onthoudt dan waar het afwijkt. Onthoud dit getal (of getallen) en sla dat even op in je short-memorydeel van je grijze stof.

Dan maak je in een oogopslag uit per locatie of de patiënt uitgebreid onder zit of niet:

STAP 2: Uitgebreid?

Kijk dan of het minder of meer is dan de helft van het oppervlak van de regio die je bekijkt. Is dit minder dan 50% dan factor 3, anders 4 (> 50%). De nog uitgebreidere psoriasis zie je vrijwel nooit.

STAP 3: Niet uitgebreid?

Dan per regio bepalen of het minder is dan 10% (factor 1) of meer (factor 2). Dit doe je aan de hand van de handoppervlaktemethode. Dat wil zeggen handpalm van de patiënt met proximale vingerkootjes is 1%.

Onthoud!: Als je minder dan het oppervlak van 1 hand hebt op het hoofd dan is het minder dan 10% dus factor 1. Dan geldt voor de armen minder dan 2 handen is minder dan 10%, voor de romp 3 handen en voor de benen 4 handen als keerpunt. Dit kun je in een oogopslag beoordelen!

Sla ook deze beoordeling per regio even op in je short-memory.

Terug aan je bureau: de uitgebreidheid per regio intikken, dit maal de ernst en klaar is Kees!

LITERATUUR

1. Fink C, Alt C, Uhlmann L, et al. Intra- and interobserver variability of image-based PASI assessments in 120 patients suffering from plaque-type psoriasis. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2018;32:1314-9.

CORRESPONDENTIEADRES

Wim de Kort

E-mail: wdkort@amphia.nl