

คำแนะนำสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ในการใช้ SIMPLIFIED PSORIASIS INDEX

ประวัติ

Simplified Psoriasis Index (SPI) เป็นแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์หรือผู้ป่วยสะเก็ดเงินสามารถทำการประเมินความรุนแรงของโรคและผลกระทบของโรคต่อความเป็นอยู่ได้อย่างเป็นประจำ โดยแบบสอบถามนี้ยังรวมประวัติโดยย่อของโรคและการรักษาที่ผ่านมาของผู้ป่วย

แบบสอบถาม SPI ถูกพัฒนาขึ้นที่ศูนย์ผิวหนัง ซาลฟอร์ด มหานครแมนเชสเตอร์ ประเทศอังกฤษ โดยพัฒนามาจากแบบสอบถามต้นแบบที่ถูกพัฒนามาก่อนหน้านี้ คือ Salford Psoriasis Index แต่ SPI นี้จะทำได้ง่ายขึ้นโดยการใช้ระบบการคิดคะแนนวิธีใหม่ และนอกจากนี้ที่แตกต่างจากฉบับเก่าคือ SPI จะมี 2 รูปแบบที่เสริมกันคือ รูปแบบที่ 1 สำหรับใช้โดยบุคลากรทางการแพทย์ (health care professionals) จึงมีชื่อเรียกว่า proSPI และ รูปแบบที่ 2 สำหรับใช้โดยผู้ป่วยเอง (self-assessment by psoriasis sufferers) จึงมีชื่อเรียกว่า saSPI ทั้ง 2 รูปแบบนี้เหมือนกันทุกประการยกเว้นแต่เพียงจะมีการปรับภาษาที่ใช้ในแบบสอบถาม โดยหลีกเลี่ยงการใช้ศัพท์เทคนิคในแบบสอบถามที่ใช้กับผู้ป่วย

คำอธิบาย

SPI เป็นการรวมของ 3 องค์ประกอบหลัก คือ 1. SPI-s คือการประเมินความรุนแรง (severity) ของโรคในเวลานั้น 2. SPI-p คือ การประเมินผลกระทบทางจิตใจที่เกิดจากโรค 3. SPI-i เป็นคะแนนรวมที่เกี่ยวข้องกับประวัติโรคสะเก็ดเงินและการรักษาสะเก็ดเงิน (interventions) ที่ผ่านมาของผู้ป่วย

องค์ประกอบที่ 1: ความรุนแรงของโรคในปัจจุบัน (SPI-s)

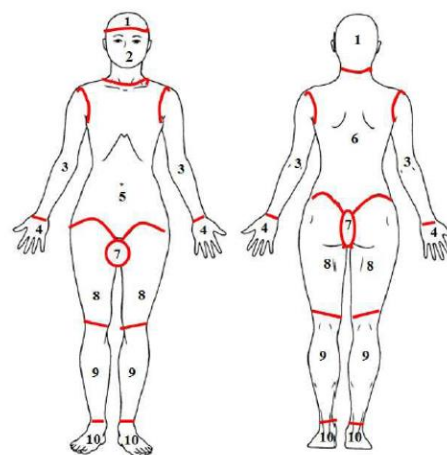
ความรุนแรงของโรคในปัจจุบัน (SPI-s) ให้คะแนนโดยให้น้ำหนักผลกระทบทางการใช้งานและผลกระทบทางด้านจิตใจเมื่อเกิดโรคสะเก็ดเงินบนตำแหน่งของร่างกายที่ต่างกัน เช่น หนึ่งศีรษะ หน้า อวัยวะเพศ มือ เท้า และ เล็บ โดย SPI-s จะประกอบด้วย 2 ส่วน:

การกระจายของผื่นสะเก็ดเงิน (part 1A)

การกระจายของผื่นสะเก็ดเงินในแต่ละตำแหน่งของร่างกายที่มีขนาดไม่เท่ากัน (Fig. 1) จะถูกให้คะแนนเป็น 3 ระดับคะแนน:

- 0: ไม่มีผื่นหรือมีผื่นเล็กน้อย
- 0.5: ผื่นเห็นเด่นชัด (±)
- 1: ผื่นกระจายเป็นบริเวณกว้าง

คะแนนขึ้นอยู่กับการกระจายของผื่นสะเก็ดเงินในแต่ละส่วนของ 10 ส่วนของร่างกายโดยไม่ต้องอาศัยการประเมินพื้นที่ผิวของผื่นตามร่างกาย (body surface area)



0	ไม่มีผื่นหรือมีผื่นบางๆเล็กน้อยกระจายไม่มากกว่า 2-3 ผื่น (0 คะแนน)
±	ผื่นเห็นเด่นชัดแต่ยังเหลือพื้นที่ผิวหนังปกติจำนวนมาก (0.5 คะแนน)
+	ผื่นกระจายเป็นบริเวณกว้างของตำแหน่งนั้นของร่างกาย (1 คะแนน)

การประเมินความรุนแรงของผื่นโดยรวม (part 1B)

เป็นการประเมินความรุนแรงของผื่นสะเก็ดเงินในส่วนนี้จะเป็นการประเมินความรุนแรงโดยเฉลี่ยของผื่นทั้งหมดที่เกิดขึ้นในทุกตำแหน่งของร่างกายและแบ่งคะแนนออกเป็น 6 ระดับคะแนนเริ่มต้นจาก 0 (แทบไม่มีผื่นเลย) ถึง 5 (ผิวหนังมีการอักเสบแดงมาก) เนื่องจากมีการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการประเมินความรุนแรงของผื่นสะเก็ดเงินแยกตามตำแหน่งต่างๆของร่างกาย 10 ตำแหน่งนั้นไม่ได้มีประโยชน์เหนือกว่าการประเมินโดยเฉลี่ยมากนัก

0	ไม่มีผื่น / หรือมีรอยแดงจางๆ / หรือเหลือเป็นรอยดำเท่านั้น
1	รุนแรงเล็กน้อย คือ ผื่นแดงเล็กน้อย และ/หรือสะเก็ดเงิน โดยต้องคลำจึงทราบ ว่ามีบางส่วนของผื่นที่มีความหนา
2	รุนแรงเล็กน้อยถึงปานกลาง คือ ผื่นแดง และ/หรือสะเก็ดเงิน ที่ส่วนใหญ่คลำได้ค่อนข้างหนา
3	รุนแรงปานกลาง คือ ผื่นแดง และ/หรือสะเก็ดเงิน และ/หรือ ความหนาของผื่น
4	รุนแรงมาก คือ ผื่นแดง และ/หรือสะเก็ดเงิน และ/หรือ ความหนาของผื่นมาก
5	รุนแรงมากที่สุด คือ ผื่นที่มีการอักเสบแดงมาก

SPI-s เป็นผลรวมของคะแนนที่ได้จากส่วนของ **1A (คะแนนเต็ม 10)** and **1B (คะแนนเต็ม 5)** ซึ่งเมื่อนำมาคูณกันจะได้ผลรวมที่มากที่สุด คือ **50 คะแนน**

ทั้ง 2 รูปแบบของแบบสอบถาม SPI จะแตกต่างกันแต่เพียงว่าภาษาศัพท์เทคนิคที่มีใช้ใน **proSPI** ซึ่งเป็นในรูปแบบสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล จะไม่มีใช้ใน **saSPI** ซึ่งเป็นแบบสอบถามสำหรับผู้ป่วย ในส่วนการประเมินความรุนแรงนี้จึงมีส่วนที่เติมต่อท้าย SPI ว่า **-s** เป็น **proSPI-s** หรือ **saSPI-s** โดยขึ้นอยู่กับว่าใครเป็นผู้ที่ทำหน้าที่ในการประเมิน

องค์ประกอบที่ 2: ผลกระทบทางด้านจิตใจ (phycosocial; SPI-p)

ในส่วนนี้ผู้ป่วยทำการประเมินด้วยตนเองและเป็นคำถามที่เหมือนกันในทั้ง proSPI-p และ saSPI-p โดยการประเมินผลกระทบทางด้านจิตใจนี้กระทำโดยผู้ป่วยเองโดยผู้ป่วยจะให้คะแนนบนเส้นตรงที่มีขนาดยาวประมาณ 10 เซนติเมตร ระดับคะแนนบนเส้นตรง เป็นดังนี้

- 0 ผื่นสะเก็ดเงินของฉัน **ไม่มีผลกระทบ** กับชีวิตประจำวันของฉันเลย **ไปจนถึง**
- 10 ผื่นสะเก็ดเงินของฉันมีผลกระทบกับชีวิตประจำวันของฉันอย่าง **มากที่สุด**

ส่วนที่ 2 (SPI-p) ผื่นสะเก็ดเงินมีผลกระทบกับชีวิตประจำวันของผู้ป่วยมากน้อยเพียงใดในวันนี้?
 โดยให้ผู้ป่วยทำเครื่องหมายบนเส้นเหนือตัวเลขที่ต้องการตอบ (P สูงสุด 10)



- คำแนะนำ**
- 0 = ผื่นสะเก็ดเงินของฉัน **ไม่มีผลกระทบ** กับชีวิตประจำวันของฉันเลย
 - 5 = ผื่นสะเก็ดเงินของฉันมีผลกระทบกับชีวิตประจำวันของฉัน **ค่อนข้างมาก**
 - 10 = ผื่นสะเก็ดเงินของฉันมีผลกระทบกับชีวิตประจำวันของฉันอย่าง **มากที่สุด**

SPI-p จะถูกประเมินคะแนนเป็นจำนวนเต็มทีใกล้เคียงที่สุดที่ผู้ป่วยให้คะแนน

องค์ประกอบที่ 3: ประวัติสะเก็ดเงินและการรักษา (interventions) ที่ผ่านมา (SPI-i)

ประวัติสะเก็ดเงินและการรักษาที่ผ่านมา (SPI-i) จะถูกประเมินโดยคำถาม 10 คำถาม โดย 4 คำถามจะเกี่ยวข้องกับประวัติการดำเนินโรคและอีก 6 คำถามจะเกี่ยวข้องกับการรักษาที่ผ่านมาที่เคยได้รับ

ส่วนที่ 3 (SPI-i) ส่วนนี้เป็นการสรุปประวัติโรคสะเก็ดเงินของผู้ป่วยและการรักษาที่เคยได้รับ

ถ้าข้อมูลดังกล่าวจากการตรวจรักษาครั้งก่อนไม่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมให้ใส่คะแนนเดิมที่เคยใส่จากการตรวจรักษาครั้งก่อนในช่องส่วนที่ 3

ส่วนที่เกี่ยวข้องกับประวัติโรคสะเก็ดเงิน

ส่วนนี้จะให้ข้อมูลโดยย่อของประวัติโรคสะเก็ดเงินของผู้ป่วยโดยมีคะแนนเต็มทั้งหมด 4 คะแนน

ประวัติผื่นสะเก็ดเงินของผู้ป่วย	คะแนนเต็ม 4 คะแนน
ผู้ป่วยเป็นโรคสะเก็ดเงินมานานอย่างน้อย 10 ปี	
ผู้ป่วยเริ่มเป็นโรคสะเก็ดเงินก่อนอายุ 10 ปี <i>และ/หรือ</i> ผู้ป่วยเป็นโรคสะเก็ดเงินมานานกว่า 20 ปี	
ผู้ป่วยเคยมีผื่นผิวหนังสะเก็ดเงินชนิดอักเสบแดงทั่วตัว (erythrodermic) หรือตุ่มหนองทั่วตัว (pustular)	
ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยยืนยันจากแพทย์อายุรกรรมระบบไขข้อว่าเป็นโรคข้ออักเสบสะเก็ดเงิน	

คะแนนที่เกี่ยวข้องกับการรักษาของผู้ป่วยที่ผ่านมา

คะแนนส่วนนี้จะแสดงให้เห็นถึงความยากง่ายในการดูแลรักษาผู้ป่วยสะเก็ดเงิน เช่น ถ้ามีประวัติของการรักษาด้วยการใช้ยารับประทานมาหลายชนิดอาจจะเป็นการบ่งชี้ว่าผื่นสะเก็ดเงินของผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมได้ง่ายนักแต่ถ้าคะแนนในส่วนนี้น้อยจะแสดงให้เห็นว่าผื่นสะเก็ดเงินของผู้ป่วยควบคุมได้ดีโดยใช้ยาไม่กี่ชนิด เช่น methotrexate มาเป็นเวลานานหลายปี

เกี่ยวกับประวัติการรักษาโรคสะเก็ดเงินของผู้ป่วย		คะแนนเต็ม 6 คะแนน
จำนวนการรักษาโรคสะเก็ดเงินด้วยวิธีต่าง ๆ (ไม่รวมการรักษาด้วยยาทา) ที่ผู้ป่วยเคยได้รับ		
การฉายแสงอาทิตย์เทียม (UVB และ/หรือ PUVA)	คะแนนเต็ม 1 คะแนน	
ยาที่ออกฤทธิ์ทั่วร่างกาย (1 คะแนนสำหรับยาแต่ละชนิด)	คะแนนเต็ม 5 คะแนน	รวม
สรุปประวัติยาที่ออกฤทธิ์ทั่วร่างกายที่เคยได้รับ (จะตอบหรือไม่ตอบก็ได้) - ใส่เครื่องหมายในช่องหน้าการรักษาที่เคยได้รับทั้งหมดจนถึงปัจจุบัน ถ้าการรักษานั้นไม่ได้อยู่ในรายการด้านล่างให้เขียนเพิ่มในแต่ละช่องที่ว่างไว้ รายการการรักษาอาจมีการปรับเปลี่ยนตามการรักษาในแต่ละแห่งหรือเมื่อมีการรักษาใหม่เกิดขึ้น		ผลรวม

การรักษาด้วยการใช้การฉายแสงอาทิตย์เทียมถูกกำหนดให้ให้คะแนนเป็น 1 คะแนน; อีกส่วนหนึ่งจะถูกให้คะแนนเต็มทั้งหมด 5 คะแนนโดยแต่ละ 1 คะแนนจะให้สำหรับยาที่ออกฤทธิ์ทั่วร่างกาย (systemic agent) 1 ชนิดที่ใช้ในการรักษาโรคสะเก็ดเงิน นอกจากนี้ผู้ป่วยยังสามารถเลือกตอบรายละเอียดของชื่อยาที่เคยใช้ ซึ่งทางศูนย์ที่ให้การรักษาสสามารถที่จะเพิ่มเติมชื่อของยาที่ใช้บ่อยในแต่ละแห่งในส่วนนี้ได้

แบบสอบถามที่ถูกออกแบบมาเพื่อใช้โดยบุคลากรทางการแพทย์ (proSPI) หรือ แบบสอบถามที่ประเมินโดยผู้ป่วยเอง (saSPI) สามารถปรับให้เหมาะสมได้โดยการปรับเปลี่ยนยาที่ออกฤทธิ์ทั่วร่างกายให้เหมาะสมกับการรักษาที่ใช้ในแต่ละแห่ง

ลักษณะโครงร่างของ Microsoft Word ที่มี drop-down (รายการที่เมื่อใช้เมาส์กดแล้วจะมีรายการแสดงให้เลือกและสามารถพิมพ์เพิ่มเติมไปได้) ทำให้แต่ละศูนย์ที่ให้การรักษาผู้ป่วยสามารถเพิ่มการรักษาที่มีใช้ในแต่ละท้องถิ่น (ทั้งการรักษาที่เคยมีใช้ในอดีตและปัจจุบัน) ที่นอกเหนือไปจากที่มีไว้ให้ในต้นฉบับ

ตัวต้นฉบับจะประกอบด้วย 12 รายการยาที่ครอบคลุมการรักษาด้วยยารับประทานหรือยาฉีดที่เคยใช้มาในอดีตและปัจจุบันที่แพทย์และผู้ป่วยสามารถเลือกนำไปใช้ในการกรอกข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์และสามารถบันทึกไว้ในรูปแบบของเอกสาร pdf เพื่อสามารถส่งพิมพ์ได้โดยง่ายทำให้สามารถใช้ได้ง่ายในการออกตรวจที่คลินิกหรือผู้ป่วยสามารถนำไปใช้ได้เอง

About the patient's treatment		maximum 6 points
How many different psoriasis treatments (other than topicals) has the patient received?		
Ultraviolet phototherapy (UVB and/or PUVA)		maximum 1 point
Systemic psoriasis treatments (1 point for each different treatment)		points
SUM		
TOTAL		

จะมีช่องอีก 8 ช่องที่สามารถเพิ่มการรักษาอื่น ๆ ที่ไม่ได้อยู่ในรายการเข้าไปได้ อาจเพิ่มโดยการทำให้เพิ่มเติมในโปรแกรม Microsoft word หรือ เพิ่มโดยการเขียนเอง

Summary of systemic treatments received
Tick all systemic agents received to date. If a treatment has not been received, tick the blank boxes. The list of agents may be modified to reflect local availability or the introduction of new treatments.

<input type="checkbox"/> Acitretin	<input type="checkbox"/> Secukinumab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> :Fumaderm	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Methotrexate	<input type="checkbox"/> Ustekinumab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Ciclosporin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Etanercept	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

แต่ละสถาบันสามารถปรับฟอร์มของ proSPI หรือ saSPI โดยเลือกยาที่ออกฤทธิ์ทั่วร่างกายสำหรับโรคสะเก็ดเงินที่มีใช้อยู่ในปัจจุบันหรือในอดีตเพิ่มเข้าไปได้ ใน Microsoft Word proSPI และ saSPI จะมีช่องสำหรับ 12 รายการของยาที่ใช้ในการรักษาโรคสะเก็ดเงิน

proSPI score

SEVERITY (0-10) PSYCHOSOCIAL (0-10) INTERVENTIONS (0-10)

ข้อมูลเพิ่มเติม

Simplified Psoriasis Index (SPI) ถูกพัฒนาที่ศูนย์ผิวหนัง มหาวิทยาลัยแมนเชสเตอร์ แมนเชสเตอร์ ประเทศอังกฤษ ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 เริ่มต้นเมื่อปี คศ. 2019 หลังจากที่ส่วนที่ 3 ของ SPI มีการปรับปรุงใหม่เนื่องจากมียาเพิ่มขึ้นมากมายหลายชนิดที่นำมาใช้ในการรักษาโรคสะเก็ดเงิน

SPI สามารถนำไปใช้ได้โดยไม่มีค่าใช้จ่าย ท่านสามารถเข้าถึงฉบับที่ปรับปรุงใหม่ล่าสุดได้ที่ **Global Psoriasis Atlas** at <https://globalpsoriasisatlas.org/> under **RESOURCES**.

References

1. Chularojanamontri L, Griffiths CEM, Chalmers RJG.

The Simplified Psoriasis Index (SPI): a practical tool for assessing psoriasis. *J Invest Dermatol* 2013; 133: 1956–1962.

2. Chularojanamontri L, Griffiths CEM, Chalmers RJG.

Responsiveness to change and interpretability of the simplified psoriasis index. *J Invest Dermatol* 2014; 134: 351–358.

3. van Geel MJ, Otero ME, de Jong EM, van de Kerkhof PC, Seyger MM.

Validation of the Simplified Psoriasis Index in Dutch children and adolescents with plaque psoriasis. *Br J Dermatol.* 2017 Mar;176(3):771-77.

4. Meah N, Alsharqi A, Azurdia RM, Owens LC, Parslew R, Chularojanamontri L.

Assessing the validity and response distribution of the simplified psoriasis index in patients receiving phototherapy. *Australas J Dermatol.* 2018 Feb;59(1):41-47.

5. de Morais MR, Martins GA, Romiti R, Tonoli RE, Esteves Carvalho AV.

Translation and validation of the Simplified Psoriasis Index (SPI) into Brazilian Portuguese. *An Bras Dermatol* 2018 Nov-Dec; 93(6): 813–818.

6. Richard MA, Aractingi S, Joly P *et al.*

French adaptation of a new score for global assessment of psoriasis severity: The Simplified Psoriasis Index (SPI)[Article in French]. *Ann Dermatol Venereol* 2019 Dec;146(12):783-792.

7. Chularojanamontri L, Wongpraparut C, Winayanuwattikun W *et al.*

A reevaluation of the Simplified Psoriasis Index (SPI) using the Thai language version: a study examining the validity, reliability, and interpretability of SPI when used in translation. *J Psoriasis Psoriatic Arthritis* 2020; 5: 32–39.

8. Richard MA, Lacour JP, Konstantinou MP, Ruer-Mulard M, Joly P, Aractingi S, Auquier P, Pelvet B, Augustin ML, Mahé E, Chalmers RJG.

Secukinumab efficacy in reducing the severity and the psychosocial impact of moderate-to-severe psoriasis as assessed by the Simplified Psoriasis Index: results from the IPSI-PSO study. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2020 Aug 20. doi: 10.1111/jdv.16893. Online ahead of print.