

# Índice de psoriasis simplificado

Fecha:

Versión profesional (proSPI)

ETIQUETA o ID:

Sexo:

Nombre:

Apellidos:

**PARTE 1A** Marque con un círculo la opción que mejor describa la extensión actual de psoriasis en cada zona corporal.

0 ± **+**

- 0 Ausente/mínima con no más de pocas placas delgadas dispersas (0)
- ± Obvia pero aún con abundante piel normal (0.5)
- + Ampliamente distribuida e involucrando gran parte del área afectada (1.0) §

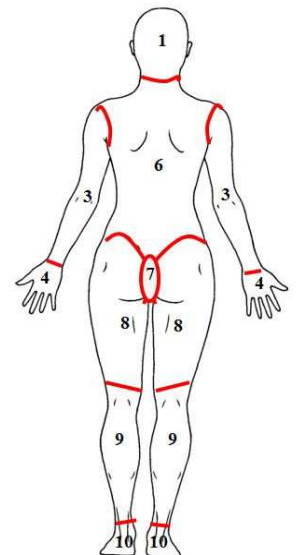
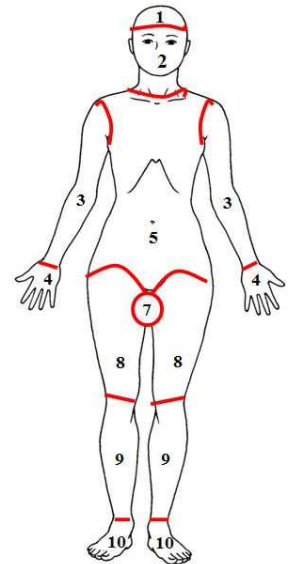
§ Tener en consideración que este enunciado no es lo mismo que el porcentaje de compromiso del área de superficie corporal: el puntaje de extensión toma en consideración la distribución de las placas.

		0	½	1
1	Cuero cabelludo y línea de implantación del pelo	0	±	+
2	Cara, cuello y orejas	0	±	+
3	Brazos y axilas	0	±	+
4	Manos, dedos y uñas de las manos*	0	±	+
5	Pecho y abdomen	0	±	+
6	Espalda y hombros	0	±	+
7	Área anogenital	0	±	+
8	Glúteos y muslos	0	±	+
9	Rodillas, parte inferior de las piernas y tobillos	0	±	+
10	Pies, dedos y uñas de los pies*	0	±	+

\* Severidad de distrofia con ≥ 2 uñas (0.5) o ≥ 6 uñas (1.0)  
Puntuación de extensión total: máximo 10 puntos

**1A**

TOTAL



**PARTE 1B** Seleccionar la opción que mejor describa la **severidad promedio** actual de psoriasis. Debe tener en consideración **todas** las áreas afectadas anteriormente señaladas, no sólo las más comprometidas. Consultar clave fotográfica de severidad si está disponible.

- 0 **Casi ausente:** con eritema leve o pigmentación residual aislada
- 1 **Leve:** eritema y/o escamosidad con leve engrosamiento focal palpable
- 2 **Leve-a-moderado:** eritema y/o escamosidad con mayoría de piel afectada con engrosamiento palpable
- 3 **Moderado:** eritema y/o escamosidad y/o engrosamiento cutáneo
- 4 **Marcada:** eritema y/o descamación y/o engrosamiento cutáneo
- 5 **Inflamación cutánea intensa:** con o sin pustulación

Puntuación de severidad promedio: máximo 5 puntos **1B**

**proSPI-s**  
(1A X 1B)

Puntaje de extensión x severidad (evaluación profesional: proSPI-s) = **1A** x **1B** (máximo 50)

**PARTE 2 (SPI-p)** Pedir al paciente que marque la línea inferior con relación a la pregunta:

“¿Qué tanto le afecta la psoriasis en su vida diaria (actualmente)?”



Guía: 0 = mi psoriasis no me afecta en nada  
 5 = mi psoriasis me afecta bastante  
 10 = mi psoriasis me afecta muchísimo (No puedo imaginarme estar más afectado)

**PARTE 3 (SPI-i)** Esta parte representa un resumen de la historia de la psoriasis del paciente e intervenciones recibidas.

Si la información de la evaluación previa es conocida y no ha sufrido cambios desde entonces, simplemente ingrese el puntaje SPI-i anterior en el cuadro SPI-i abajo.

<b>Acerca de la psoriasis del paciente</b>		<i>máximo 4 puntos</i>
El paciente ha tenido psoriasis por al menos 10 años		
La psoriasis del paciente comenzó antes de los 10 años de edad o ha estado presente por más de 20 años		
El paciente ha tenido psoriasis pustular generalizada o eritrodérmica		
Un reumatólogo ha confirmado el diagnóstico de artritis psoriásica		
<b>Acerca el tratamiento del paciente</b>		<i>máximo 6 puntos</i>
¿Cuántos tratamientos para psoriasis diferentes (no tópicos) ha recibido el paciente?		
Fototerapia Ultravioleta (UVB y/o UVA con psoralenos)		<i>máximo 1 punto</i>
<b>Tratamientos sistémicos (1 punto por cada agente activo diverso)</b>		<i>máximo 5 puntos</i>
		SUMA
<b>Resumen de tratamientos sistémicos recibidos (opcional) *</b>		TOTAL
Introduzca todos los agentes sistémicos recibidos a la fecha. Si el tratamiento no se encuentra en la lista, añadirlo en los espacios en blanco. La lista de agentes puede ser modificada de acuerdo a la disponibilidad local o introducción de nuevos tratamientos.		

<input type="checkbox"/> Acitretina	<input type="checkbox"/> Adalimumab	<input type="checkbox"/> :	:	<input type="checkbox"/> :	<input type="checkbox"/> :
<input type="checkbox"/> Metotrexato	<input type="checkbox"/> Infliximab	<input type="checkbox"/> :	:	<input type="checkbox"/> :	<input type="checkbox"/> :
<input type="checkbox"/> Ciclosporina	<input type="checkbox"/> Secukinumab	<input type="checkbox"/> :	:	<input type="checkbox"/> :	<input type="checkbox"/> :
<input type="checkbox"/> Etanercept	<input type="checkbox"/> Ustekinumab	<input type="checkbox"/> :	:	<input type="checkbox"/> :	<input type="checkbox"/> :

<b>Puntuación proSPI</b>	<i>Número entero más cercano</i>	<i>Si no existen cambios, utilizar puntuación de SPI-i previo</i>
proSPI-s	SPI-p	proSPI-i
SEVERIDAD (0-50)	PSICOSOCIAL (0-10)	INTERVENCIÓN (0-10)

#