



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2019 - Año de la Exportación

Informe

Número:

Referencia: ANEXO IV - RESOLUCION ARTRITIS REUMATOIDEA

ANEXO IV

FICHA DE PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDEA

Fecha de diagnóstico: ____/____/____

Tratamiento específico:

FAME	Fecha Inicio	Fecha suspensión
1-Convencionales:		
A: Metrotrexato:		
B: Hidroxicloroquina		
C: Sulfadiazina		
D: Otro: cual? _____		

2-FAME sintéticos específico:

Baricitinib

Tofacitinib.

3-FAME biológicos:

Abatacept

Adalimumab,

Certolizumab,

Etanercept,

Golimumab,

Infliximab,

Rituximab,

Tocilizumab,

Sarilumab

Fecha actual: ____/____/____

Criterios de evaluación de actividad

Criterio	NO	SI
DAS 28-CRP <2.6*		
DAS 28-ESR <2.6**		

*Disease Activity Score – Utilizando Proteína C reactiva

**Disease Activity Score – Utilizando Eritrosedimentación