

## INTRUCCIONES PARA LA ENTRADA DE DATOS EN EL CRD

### INDICE

1. Acceso a la plataforma y creación de pacientes	1
2. Aspectos a tener en cuenta durante la entrada de datos	5
3. Modificar datos una vez guardados	5
4. Secciones CRD	
4.1 CRD Reumatología	7
4.2 CRD Digestivo	15
4.3 CRD Muestras Biológicas	28
5 Descarga de documentación y consultas	29

## 1. Acceso a la plataforma y creación de pacientes

El acceso se realizará a través del siguiente dominio: <https://eiser.ser.es/>



The screenshot shows the EISER website interface. At the top, there is a navigation bar with the EISER logo and the text 'Sociedad Española de Reumatología' and 'GETECCU'. Below the navigation bar, there are three menu items: 'INICIO', 'DOCUMENTACIÓN', and 'CONTACTAR'. The main content area is titled 'Bienvenido al proyecto EISER' and contains the following text:

**Prevalencia de enfermedad Inflamatoria Intestinal no diagnosticada en pacientes con Espondiloartritis.**

Estudio transversal observacional que se realiza en 13 hospitales españoles cuyo objetivo principal es estimar la prevalencia de Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) no diagnosticada en pacientes con Espondiloartritis (EsP).

El estudio también tiene otros objetivos secundarios que son:

- Estimar la prevalencia de EII, asintomática o subclínica, no diagnosticada en pacientes con EsP.
- Evaluar los niveles de CF en pacientes con EsP sin diagnóstico previo de EII, tanto en aquellos con síntomas digestivos con sin ellos, y su asociación con variables demográficas, clínicas, analíticas y hallazgos de endoscopia (colonoscopia, endoscopia por cápsula).
- Identificación de marcadores proteicos en sangre asociados a EII en pacientes con APs.
- Estudiar la microbiota intestinal de pacientes con APs y evaluar su asociación con síntomas gastrointestinales, niveles de CF y los hallazgos de endoscopia.
- Evaluar el impacto en la calidad de vida de la afectación intestinal en pacientes con EsP.
- Evaluar la utilidad de características clínicas como herramienta de cribado de EII en pacientes con EsP.

Este estudio se realiza gracias al patrocinio de Janssen.

At the bottom of the page, there is a Janssen logo.

On the right side of the page, there is a section titled 'Acceso investigadores' with two input fields: 'Identificador' and 'Contraseña', and a button labeled 'ACCEDER'.

Desde la UI-SER se les facilitará acceso al CRD electrónico mediante una clave personal al IP y al coordinador/es dentro de cada centro.

**Es importante tener en cuenta que en el caso de querer introducir un nuevo paciente en el CRD electrónico debe hacerse siempre desde el servicio de Reumatología.**

Una vez el reumatólogo se identifique en la plataforma el registro del paciente se hará de la siguiente manera:

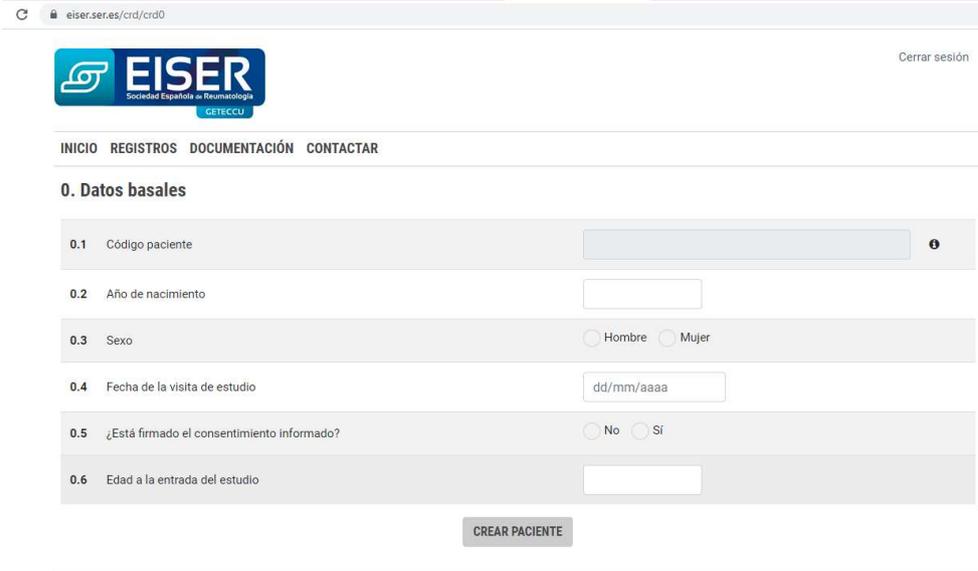
a. Para crear un nuevo paciente pulsaremos sobre “Crear nuevo paciente”



The screenshot shows the EISER web application interface. At the top, there is a navigation menu with 'INICIO', 'REGISTROS', 'DOCUMENTACIÓN', and 'CONTACTAR'. The main content area is titled 'Bienvenido al proyecto EISER' and contains a welcome message and a list of objectives. On the right side, there is a sidebar with 'Identificación correcta' and 'CRDs del centro'. The 'CRDs del centro' section contains two buttons: 'Ver mis pacientes' and 'Crear nuevo paciente', with the latter being circled in red. Below the main content, there is a Janssen logo.

Se abrirá la pestaña “0. Datos basales” que tendrá que cumplimentar.

**DATOS BASALES:**



The screenshot shows the '0. Datos basales' form in the EISER web application. The form consists of six numbered fields:

- 0.1 Código paciente: A text input field with an information icon.
- 0.2 Año de nacimiento: A text input field.
- 0.3 Sexo: Radio buttons for 'Hombre' and 'Mujer'.
- 0.4 Fecha de la visita de estudio: A date input field with the format 'dd/mm/aaaa'.
- 0.5 ¿Está firmado el consentimiento informado?: Radio buttons for 'No' and 'Sí'.
- 0.6 Edad a la entrada del estudio: A text input field.

At the bottom of the form, there is a 'CREAR PACIENTE' button.

**Código paciente:** El código del paciente se creará automáticamente una vez se hayan introducido los datos basales y se haya pulsado en la pestaña **crear paciente**. Cada centro contará con un código de centro específico asignado. Cuando se incluya un paciente, la plataforma le dará un código de paciente de manera que cada paciente tenga un código de paciente único. El número del paciente será un código de 4 cifras (código de 2 cifras correspondiente al centro + código de 2 cifras correspondiente al paciente según su orden de inclusión en el centro).

**Año de nacimiento:** Formato (aaaa) Debe ser posterior a la fecha de nacimiento al menos 18 años.

**Sexo:** Masculino o Femenino.

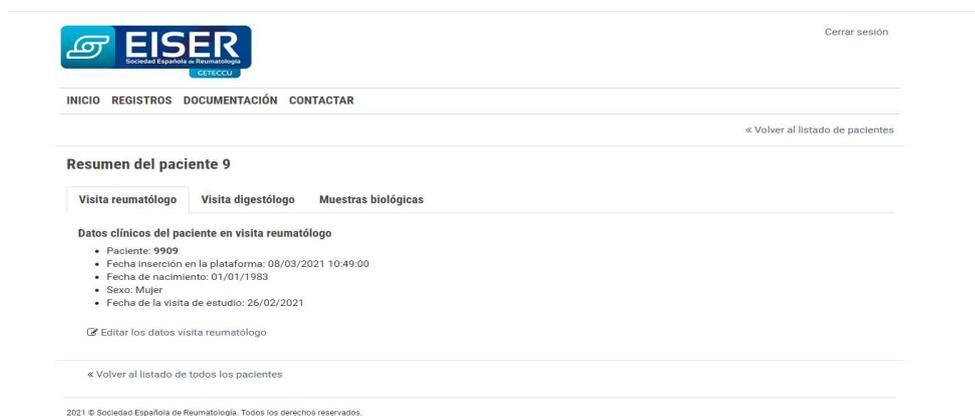
**Fecha de visita al reumatólogo:** Formato (dd/mm/aaaa).

Edad a la entrada del estudio: Recoger la edad cuando el paciente firma para participar en el estudio.

**Firma consentimiento informado:** Respuesta sí o no. Si se responde que “no” no dejará seguir completando el resto de datos porque el paciente no puede participar sin firmarlo.

**Edad a la entrada del estudio:** Se recogerá la edad del paciente en el momento que firma el consentimiento informado para participar en el estudio.

- b. Una vez creado el paciente por el servicio de Reumatología, ya aparecerá como paciente a completar por el servicio de Digestivo también.



The screenshot shows the EISER web application interface. At the top left is the EISER logo with the text 'Sociedad Española de Reumatología' and 'GETECCU'. At the top right is a 'Cerrar sesión' link. Below the logo is a navigation menu with 'INICIO', 'REGISTROS', 'DOCUMENTACIÓN', and 'CONTACTAR'. A link '« Volver al listado de pacientes' is visible on the right. The main content area is titled 'Resumen del paciente 9' and has three tabs: 'Visita reumatólogo', 'Visita digestólogo', and 'Muestras biológicas'. Under the 'Visita reumatólogo' tab, there is a section 'Datos clínicos del paciente en visita reumatólogo' with the following details:

- Paciente: 9909
- Fecha inserción en la plataforma: 09/03/2021 10:49:00
- Fecha de nacimiento: 01/01/1983
- Sexo: Mujer
- Fecha de la visita de estudio: 26/02/2021

Below this list is a link '✕ Editar los datos visita reumatólogo'. At the bottom of the page, there is a link '« Volver al listado de todos los pacientes' and a footer: '2021 © Sociedad Española de Reumatología. Todos los derechos reservados.'

- c. A continuación, ambos servicios, podrán ir cumplimentando cada una de las secciones del CRD (pulsando en la pestaña correspondiente)

## 2. Aspectos a tener en cuenta durante la entrada de datos:

- Se aconseja completar cada página cuando se disponga de toda la información que solicita la página. En este estudio la mayoría de los datos que se solicitan son de carácter obligatorio para los objetivos del estudio.
- Si al intentar guardar los datos en una página saliera un aviso en rojo solicitando introducir un dato porque es obligatorio (como el que se muestra en la figura) **no se guardará** ninguna información introducida hasta que el dato obligatorio esté relleno.



2.2 Fecha de la colonoscopia  La fecha no puede ser anterior a la fecha de la visita de Digestivo

2.2.1 Se alcanza ciego  No  Sí Dato obligatorio

- Cuando la página se ha guardado correctamente sale un **aviso en verde** (como indica la figura).

✓ CRD guardado correctamente. Continúa con el resto de datos de paciente en la siguiente página.

- Hay ciertas páginas del CRD donde se podrán guardar los datos a pesar de que falten en ellas datos obligatorios por rellenar. Al ser datos no siempre disponibles en el momento de la introducción de los datos se ha decidido dar esta opción de guardar y completar después el dato para facilitar la entrada de los datos. Sin embargo, al ser obligatorios para los resultados del estudio serán requeridos al realizarse la monitorización en caso de no terminar de completarse la información. Ocurrirá solo en algunas páginas y en el caso de que sea así saldrá un mensaje de aviso como el que se muestra a continuación.

⚠ Todas las preguntas del apartado Score MaRIA (de la 4.15 a la 4.20) son obligatorias. Debe rellenar todos los campos para obtener el cálculo del score.

## 3. Modificar datos una vez guardados

- Si una vez guardados los datos de una página se decide modificar alguno de los datos obligatorios, **NECESARIAMENTE** deben rellenarse estos datos obligatorios con la nueva información antes de volver a guardar de nuevo la página. No pueden quedarse sin rellenar.

- Si intentáramos guardar la página **SIN** introducir alguno de los datos obligatorios nos diría que está guardado (aviso en verde) **pero los datos que estarían guardados serían los originales, no los nuevos introducidos.**
- Si se desea cambiar una opción de respuesta por otra, como en el ejemplo de abajo, hay que pulsar sobre el símbolo  para que la opción se desmarque y pueda introducirse la nueva opción escogida.

2.2.1 Se alcanza ciego  No  Sí 

## 4. Secciones CRD

### 4.1 CRD Reumatología:

#### CRITERIOS DE INCLUSION/EXCLUSION

**Criterios de inclusión:** Respuesta sí o no. En caso de que se marque no en alguno de los criterios el CRD no dejará seguir rellenando datos porque el paciente no será incluíble en el estudio.

[◀ Volver al resumen del paciente](#)   
 [◀ Volver al listado de pacientes](#)

---

#### 1. Criterios de inclusión

1.1	Edad $\geq$ 18 años	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí
En el caso de los mayores de 50 años, se incluirán aquellos que no tengan una colonoscopia en los últimos 3 años o en caso de haberse realizado, que cumpla los criterios recogidos en el protocolo/manual del investigador		
1.2	Diagnosticado de EsP según los criterios CASPAR para APs y ASAS para EsPAX (radiográfica y no radiográfica), independientemente de la fecha de diagnóstico	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí
1.3	Capaz de comunicarse eficazmente con el personal que realiza el estudio	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí

[◀ Anterior](#)   
 [GUARDAR](#)   
 [Siguiente >](#)

---

2021 © Sociedad Española de Reumatología. Todos los derechos reservados.

**Criterios de exclusión:** Respuesta sí o no. En caso de que se marque si en alguno el CRD no dejará seguir rellenando datos porque el paciente no será incluíble en el estudio.

[◀ Volver al resumen del paciente](#)   
 [◀ Volver al listado de pacientes](#)

---

#### 2. Criterios de exclusión

2.1	Diagnóstico previo de EII u otra patología intestinal crónica en seguimiento activo, al menos en el servicio de Digestivo	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí
2.2	Tratamiento con esteroides sistémicos (en dosis $\geq$ 10 mg de prednisona o equivalente) en los 30 días previos	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí
2.3	Tratamiento con biológicos en los 30 días previos	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí
2.4	Participación en algún ensayo clínico o proyecto de investigación relacionado con éste o algún otro problema de salud y que dificulte una adecuada participación en el estudio	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí
2.5	Cualquier otro problema de salud que a juicio del investigador impida una adecuada participación en el estudio	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí

[◀ Anterior](#)   
 [GUARDAR](#)   
 [Siguiente >](#)

---

2021 © Sociedad Española de Reumatología. Todos los derechos reservados.

**Hábito tabáquico:** Tipo de fumador, número de cigarrillos diarios (por término medio), edad a la que empezó a fumar, edad a la que dejó de fumar.

### 3. Hábitos de vida

#### Hábito tabáquico

3.1	Tipo de fumador	<input type="radio"/> No fuma ni ha fumado nunca de manera habitual <input type="radio"/> No fuma actualmente, pero ha fumado antes <input type="radio"/> Fuma, pero no a diario <input checked="" type="radio"/> Fuma a diario
3.2	Número de cigarrillos diarios por término medio	<input type="text" value="2"/> <small>Solo en caso de fumadores diarios y exfumadores</small>
3.3	Edad a la que empezó a fumar	<input type="text" value="21"/> <small>Solo en caso de fumadores diarios y exfumadores</small>
3.4	Edad a la que dejó de fumar	<input type="text" value="22"/> <small>Solo en caso de exfumadores</small>

**Consumo de alcohol:** Número de copas/vasos cada día de una semana habitual, dentro de los últimos 12 meses.

#### Consumo de alcohol

**Cantidad y frecuencia de consumo (Número de copas/vasos cada día de una semana habitual, dentro de los últimos 12 meses)**

3.5	Bebidas fermentadas (cerveza con alcohol, vino, sidra)	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí
3.5.1	Lunes a Miércoles (de media, un día)	<input type="text" value="1"/>
3.5.2	Jueves	<input type="text" value="0"/>
3.5.3	Viernes	<input type="text" value="0"/>
3.5.4	Sábado	<input type="text" value="0"/>
3.5.5	Domingo	<input type="text" value="0"/>
3.6	Otras bebidas alcohólicas	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí
3.6.1	Lunes a Miércoles (de media, un día)	<input type="text" value="0"/>
3.6.2	Jueves	<input type="text" value="0"/>
3.6.3	Viernes	<input type="text" value="0"/>
3.6.4	Sábado	<input type="text" value="0"/>
3.6.5	Domingo	<input type="text" value="0"/>

[< Anterior](#)   [GUARDAR](#)   [Siguinte >](#)

**Cuestionario calidad de Vida (EuroQoL 5D- 5L):** Recoger las respuestas dadas por el paciente en el cuestionario administrado.

### 4. Cuestionario de calidad de vida

Debajo de cada enunciado, marque UNA casilla, la que mejor describe su salud HOY.

4.1	Movilidad	<input checked="" type="radio"/> No tengo problemas para caminar <input type="radio"/> Tengo problemas leves para caminar <input type="radio"/> Tengo problemas moderados para caminar <input type="radio"/> Tengo problemas graves para caminar <input type="radio"/> No puedo caminar
4.2	Auto-cuidado	<input checked="" type="radio"/> No tengo problemas para lavarme o vestirme <input type="radio"/> Tengo problemas leves para lavarme o vestirme <input type="radio"/> Tengo problemas moderados para lavarme o vestirme <input type="radio"/> Tengo problemas graves para lavarme o vestirme <input type="radio"/> No puedo lavarme o vestirme
4.3	Actividades cotidianas (Ej.: trabajar, estudiar, hacer las tareas domésticas, actividades familiares o actividades durante el tiempo libre)	<input checked="" type="radio"/> No tengo problemas para realizar mis actividades cotidianas <input type="radio"/> Tengo problemas leves para realizar mis actividades cotidianas <input type="radio"/> Tengo problemas moderados para realizar mis actividades cotidianas <input type="radio"/> Tengo problemas graves para realizar mis actividades cotidianas <input type="radio"/> No puedo realizar mis actividades cotidianas

4.4 Dolor / Malestar

No tengo dolor ni malestar  
 Tengo dolor o malestar leve  
 Tengo dolor o malestar moderado  
 Tengo dolor o malestar fuerte  
 Tengo dolor o malestar extremo

4.5 Ansiedad / Depresión

No estoy ansioso ni deprimido  
 Estoy levemente ansioso o deprimido  
 Estoy moderadamente ansioso o deprimido  
 Estoy muy ansioso o deprimido  
 Estoy extremadamente ansioso o deprimido

Nos gustaría conocer lo buena o mala que es su salud HOY. La escala está numerada del 0 al 100.

4.6

- 100 representa la mejor salud que usted se pueda imaginar.
- 0 representa la peor salud que usted se pueda imaginar.

Cuál es su salud HOY?

< Anterior **GUARDAR** Siguiente >

2021 © Sociedad Española de Reumatología. Todos los derechos reservados.

**Tratamiento actual de la EspA:** Marcar si toma AINES o no. En caso de respuesta afirmativa marcar el último AINE que ha tomado (**solo 1 opción**). Especificar dosis en las últimas 2 semanas.

Toma de AINEs para otra patología distinta de la EspA: Respuesta sí o no.

< Volver al resumen del paciente « Volver al listado de pacientes

**5. Tratamiento con IBP en la actualidad**

5.1 Tratamiento con IBP en la actualidad (cuando se tomó la muestra para el análisis de CF)  No  Sí

5.2 Fecha de inicio del tratamiento con IBP (si no se conoce el día, recoger como día 15)

5.3 Seleccione IBP administrado

Omeprazol  
 Pantoprazol  
 Lansoprazol  
 Esomeprazol  
 Rabeprazol

5.4 Introduzca dosis del IBP administrado  mg/día

< Anterior **GUARDAR** Siguiente >

2021 © Sociedad Española de Reumatología. Todos los derechos reservados.

**Fecha de diagnóstico de EspA:** Formato (dd/mm/aaaa). Si no se conoce el día exacto recoger como fecha el 15 del mes y año.

**Tipo de EspA:** Artritis psoriásica axial, Artritis psoriásica periférica, Artritis psoriásica mixta, Espondiloartritis axial radiográfica y Espondiloartritis axial no radiográfica

**Firma consentimiento informado para subestudio de proteoma y microbioma:** Solo en pacientes con APs. Respuesta sí o no

### Actividad de la EspA:

- Valoración global del paciente: Según respuestas dadas por el paciente en el cuestionario (**anexo 7**).
- De la analítica más reciente recoger: fecha, valor de Velocidad de sedimentación (VSG); valor de Proteína C-reactiva (PCR). Recoger al menos uno de los dos valores.
- NAD68: Número de articulaciones dolorosas (máximo 68).
- NAT66: Número de articulaciones Tumefactas (máximo 66).
- BASDAI (**anexo 8**) (Rellenar en aquellos pacientes con afectación axial): Según respuestas dadas por el paciente en el cuestionario,
- En caso de APs con afectación periférica: Nivel general de dolor articular durante la última semana descrito por el paciente (de 0- ninguno, a 10- muy fuerte).
- En caso de APs: Área de superficie corporal afectada por la psoriasis (BSA %).

[< Volver al resumen del paciente](#)    [« Volver al listado de pacientes](#)

#### 6. Espondiloartritis

6.1	Fecha de diagnóstico de la EspA (si no se conoce el día, recoger como día 15)	09/02/2021
6.2	Tipo de espondiloartritis	<input type="radio"/> Artritis psoriásica axial <input type="radio"/> Artritis psoriásica periférica <input type="radio"/> Artritis psoriásica mixta <input checked="" type="radio"/> Espondiloartritis axial radiográfica <input type="radio"/> Espondiloartritis axial no radiográfica
6.3	Firma consentimiento informado para subestudio de proteoma y microbioma	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí

#### Actividad de la espondiloartritis

6.4	Valoración global de la actividad de la enfermedad durante la última semana por parte del paciente	10	Valor de 0 a 10
-----	--	----	-----------------

#### Analítica más reciente

6.5	Fecha de la analítica más reciente	10/02/2021	
6.6	Proteína C reactiva	5,00	mg/l
6.7	VSG		mm/h
6.8	NAD68	50	
6.9	NAT66	60	

#### En caso de APs con afectación axial

6.10	Del 1 al 10 ¿cómo describiría el grado global de fatiga / cansancio que ha experimentado?	4	Siendo 0 "ausente" y 10 "muy intensa"
6.11	Del 1 al 10 ¿Cómo describiría el grado global de dolor en <b>cuello, espalda o caderas</b> debido a su enfermedad?	4	Siendo 0 "ausente" y 10 "muy intenso"
6.12	Del 1 al 10 ¿Cómo describiría el grado global de dolor-hinchazón en <b>otras articulaciones</b> fuera de cuello, espalda o caderas?	4	Siendo 0 "ausente" y 10 "muy intenso"
6.13	Del 1 al 10 ¿Cómo describiría el grado global de malestar que ha tenido en zonas dolorosas al tacto o a la presión?	4	Siendo 0 "ausente" y 10 "muy intenso"
6.14	Del 1 al 10 ¿Cómo describiría el grado global de rigidez matutina que ha tenido al despertar?	5	Siendo 0 "ausente" y 10 "muy intensa"
6.15	Del 1 al 10 ¿Cuánto tiempo dura su rigidez matutina tras despertarse?	5	Siendo 0 "0 horas" y 10 "2 horas o más"
6.16	BASDAI, puntuación total	4	

**En caso de APs con afectación periférica**

6.17 Nivel general de dolor articular durante la última semana descrito por el paciente  *Diendo 0 "ninguno" y 10 "muy fuerte"*

**En caso de APs**

6.18 Área de superficie corporal afectada por la psoriasis (BSA)  %

ASDAS-PCR  ⓘ

ASDAS-VSG  ⓘ

DAPSA puntuación total  ⓘ

**Uso de FAME (fármacos modificadores de enfermedad):** Formato (dd/mm/aaaa). La fecha de inicio no puede ser anterior a la fecha de diagnóstico de la EspA. Si no se conoce el día registrarlo como 15 del mes y año. Se pueden marcar varias opciones de FAME.

**Tratamiento actual de la espondiloartritis**

6.19 AINE  No  Sí

6.20 Tipo de AINE  Indometacina  Etoricoxib  Celecoxib  Otro AINE:  ⓘ

6.21 Dosis en las últimas 2 semanas  Pautados  A demanda  mg/día ⓘ

6.22 En las 2 últimas semanas, ¿no ha consumido AINE como tratamiento de su EspA, pero sí por otra patología?  No  Sí ⓘ

6.23 FAME sintéticos  No  Sí

6.23.1 Tipo de FAME sintéticos  Metotrexato   
 Leflunomida   
 Ciclosporina   
 Sulfasalazina   
 Apremilast

**Pregunta sobre preferencia en la forma de administración del tratamiento de EspA:**

- ¿Qué vía de administración del tratamiento prefiere el paciente?: Explicar al paciente la implicación de cada una: (Elegir solo una opción) Oral; subcutánea; intravenosa.
- ¿Qué frecuencia de administración del tratamiento prefiere el paciente? (Elegir solo una opción): Varias veces al día; una vez al día; varias veces a la semana; una vez a la semana; varias veces al mes; una vez al mes; menos de una vez al mes.
- ¿Qué es más importante para el paciente, la vía de administración o la frecuencia? (Elegir solo una opción): Mucho más importante la vía de administración; Más

importante la vía de administración, pero no mucho; Mucho más importante la frecuencia de administración; Más importante la frecuencia de administración, pero no mucho; Las 2 por igual; Ninguna de las 2.

Preferencias del paciente

6.24 ¿Qué vía de administración del tratamiento prefiere el paciente?  Oral  Subcutánea  Intravenosa

6.25 ¿Qué frecuencia de administración del tratamiento prefiere el paciente?

Varias veces al día  
 1 vez al día  
 Varias veces a la semana  
 1 vez a la semana  
 Varias veces al mes  
 1 vez al mes  
 Menos de 1 vez al mes

6.26 ¿Qué es más importante para el paciente, la vía de administración o la frecuencia?

Mucho más importante la vía de administración  
 Más importante la vía de administración, pero no mucho  
 Mucho más importante la frecuencia de administración  
 Más importante la frecuencia de administración, pero no mucho  
 Las 2 por igual  
 Ninguna de las 2

< Anterior **GUARDAR** Siguiente >

2021 © Sociedad Española de Reumatología. Todos los derechos reservados.

**Patología digestiva:** Respuesta sí o no. Si la respuesta es afirmativa especificar el tipo:

Ulcerosa, reflujo gástrico, cálculos biliares, hepática (especificar cuál), otra (especificar).

- Rectorragia sin semiología hemorroidal evidente: Respuesta sí o no.
- Diarrea crónica (> 4 semanas) de características orgánicas (diarrea acuosa, o que despierta al paciente por la noche, o con síntomas acompañantes como pérdida de peso, fiebre, o signos de malabsorción, o que se acompaña de manifestaciones extraintestinales de EII): Respuesta sí o no.
- Dolor abdominal crónico (más de 4 semanas de evolución; persistente o recidivante): Respuesta sí o no.
- Manifestaciones extraintestinales de EII: Respuesta sí o no. Si la respuesta es afirmativa especificar cual: colangitis esclerosante primaria, eritema nodoso, pioderma gangrenoso, uveítis, epiescleritis, estomatitis aftosa, otra (especificar).
- Enfermedad perianal: Respuesta sí o no. Si la respuesta es afirmativa especificar cual: fisura, fistula (especificar si simple o compleja), absceso, colgajo cutáneo, ulceración, estenosis anal. Especificar cuándo ha presentado enfermedad perianal (pasado o presente). Puede elegirse ambas opciones.
- Anemia ferropénica o ferropenia: Respuesta sí o no.
- Fiebre o febrícula (sin focalidad aparente y de más de una semana de duración): Respuesta sí o no.
- Pérdida de peso no explicable por otras causas: Respuesta sí o no.

- Antecedentes familiares de enfermedad inflamatoria intestinal: Respuesta Si o no.

[< Volver al resumen del paciente](#)   
 [« Volver al listado de pacientes](#)

### 7. Patología digestiva

7.1	Patología digestiva en la actualidad	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí
	<input type="checkbox"/> Ulcerosa <input checked="" type="checkbox"/> Reflujo gastroesofágico <input checked="" type="checkbox"/> Cálculos biliares <input type="checkbox"/> Patología hepática <input type="text" value="Especificar"/> <input type="checkbox"/> Otra <input type="text" value="Especificar"/>	
7.2	Tipo de patología digestiva	
7.3	Rectorragia sin semiología hemorroidal evidente	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí
7.4	Diarrea crónica (más de 4 semanas de evolución) de características orgánicas (diarrea acuosa, o que despierta al paciente por la noche, o con síntomas acompañantes (pérdida de peso, fiebre, o signos de malabsorción), o que se acompaña de manifestaciones extraintestinales de EII)	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí
7.5	Enfermedad perianal (fisuras, fístulas, abscesos, pliegues cutáneos o maceración (e incluso ulceración) perianal)	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí
7.6	Manifestaciones extraintestinales de EII (eritema nodoso, pioderma gangrenoso, estomatitis aftosa, colangitis)	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí
7.7	Dolor abdominal crónico (más de 4 semanas de evolución; persistente o recidivante)	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí
7.8	Anemia ferropénica o ferropenia	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí
7.9	Fiebre o febrícula, sin focalidad aparente y de más de una semana de duración	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí
7.10	Pérdida de peso no explicable	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí
7.11	Antecedentes familiares de enfermedad inflamatoria intestinal	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí

**A rellenar en caso de que el digestólogo remita para valoración de la interrupción del tratamiento con AINE durante 2 semanas por tener cifras de calprotectina fecal entre 80 y 160 µg/g:**

- ¿Ha acudido el paciente para valoración de la interrupción del AINE?: Respuesta sí o no.
- ¿Se ha interrumpido el tratamiento con AINE? Respuesta sí o no.
- Fecha de retirada del AINE : Formato (dd/mm/aaaa).

A rellenar en caso de que el digestólogo remita para valoración de la interrupción del tratamiento con AINE durante 2 semanas por tener cifras de calprotectina fecal entre 80 y 160 µg/g:

7.12	¿Ha acudido el paciente para valoración de la interrupción del AINE?	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí	
7.13	¿Se ha interrumpido el tratamiento con AINE?	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí	
7.14	Fecha de retirada del AINE	<input type="text" value="dd/mm/aaaa"/>	

[< Anterior](#)   
 [GUARDAR](#)   
 [Siguiente >](#)

2021 © Sociedad Española de Reumatología. Todos los derechos reservados.

**TOMA DE MUESTRAS (información a recoger si el paciente tiene APs y ha firmado el consentimiento informado para participar en el subestudio de proteoma y microbioma)**

- **¿Se ha recogido muestra de sangre para análisis de proteoma?:** Responder sí o no.

- **Fecha de recogida:** Si la respuesta anterior es afirmativa recoger fecha de recogida de la muestra: Formato (dd/mm/aaaa).
- **¿Se ha recogido muestra de heces para análisis de microbioma?:** Responder sí o no.
- **Fecha de recogida:** Si la respuesta anterior es afirmativa recoger fecha de recogida de la muestra: Formato (dd/mm/aaaa).

#### 8. Toma de muestras

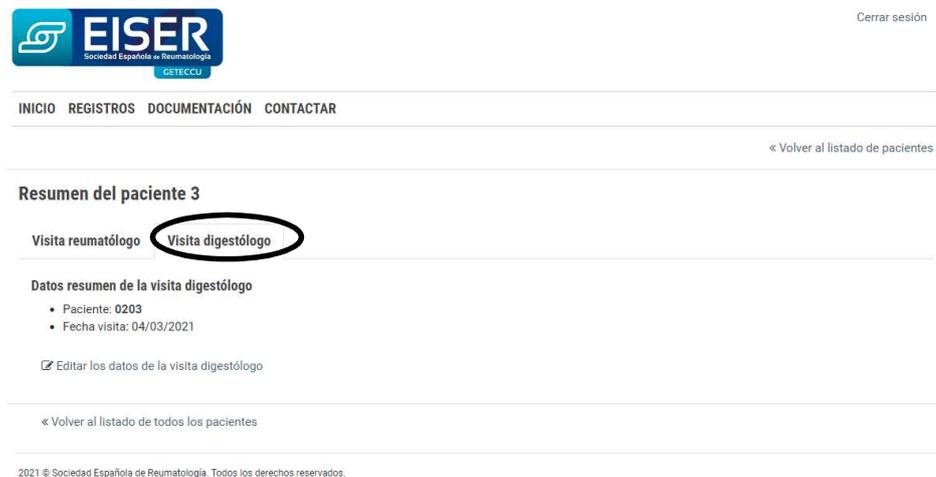
Información a recoger si el paciente tiene APs

8.1	¿Se ha recogido muestra de sangre para análisis de proteoma?	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí
8.2	Fecha de recogida de la muestra de proteoma	<input type="text" value="dd/mm/aaaa"/>
8.3	¿Se ha recogido muestra de heces para análisis de microbioma?	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí
8.4	Fecha de recogida de la muestra de microbioma	<input type="text" value="dd/mm/aaaa"/>

[← Anterior](#) [GUARDAR](#) [Volver al paciente ►►](#)

2021 © Sociedad Española de Reumatología. Todos los derechos reservados.

## 4.2 CRD Digestólogo:



Cerrar sesión

INICIO REGISTROS DOCUMENTACIÓN CONTACTAR

« Volver al listado de pacientes

### Resumen del paciente 3

Visita reumatólogo **Visita digestólogo**

Datos resumen de la visita digestólogo

- Paciente: 0203
- Fecha visita: 04/03/2021

Editar los datos de la visita digestólogo

« Volver al listado de todos los pacientes

2021 © Sociedad Española de Reumatología. Todos los derechos reservados.

**Código paciente:** (el mismo que se asignó en la visita en Reumatología)

**Fecha de la visita a Digestivo:** Formato (dd/mm/aaaa).

**Calprotectina fecal:** Dato en  $\mu\text{g/g}$ . (Valor entre 30-1000  $\mu\text{g/g}$ )

***IMPORTANTE: Si el resultado es 80-160 $\mu\text{g/g}$  y el paciente toma AINE, hay que remitir de nuevo a Reumatología para valoración de la interrupción del AINE durante dos semanas y repetir el test de calprotectina a las 2 semanas de la retirada del AINE.***

**Fecha de realización de segunda calprotectina fecal:** Formato (dd/mm/aaaa).

**Calprotectina fecal (segunda medida):** Dato en  $\mu\text{g/g}$ . (Valor entre 30-1000  $\mu\text{g/g}$ )

### 0. Datos basales

0.1	Código paciente	0203	
0.2	Fecha de la visita a Digestivo	04/03/2021	
0.3	Calprotectina fecal (µg/g)	50	µg/g
0.4	Tratamiento con IBP en la actualidad <i>Rellenado por el reumatólogo</i>	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí	

**IMPORTANTE:** Si el resultado es 80-160µg/g y el paciente toma AINE, hay que remitir de nuevo a Reumatología para valoración de la interrupción del AINE durante dos semanas y repetir el test de calprotectina a las 2 semanas de la retirada del AINE.

0.5	Fecha de realización de segunda calprotectina fecal	17/02/2021	
0.6	Segunda medida de Calprotectina fecal (µg/g)	50	µg/g

**GUARDAR**      [Siguiente >](#)

2021 © Sociedad Española de Reumatología. Todos los derechos reservados.

## Manifestaciones clínicas relacionadas con EII

Antecedentes familiares de EII: Respuesta sí o no.

Clínica compatible con EII: Respuesta sí o no.

Fecha de inicio de los síntomas de EII: Responder en caso de haber respondido si en la pregunta anterior. Formato mm/aaaa.

- Rectorragia sin semiología hemorroidal evidente: Respuesta sí o no.
- Diarrea crónica (> 4 semanas) de características orgánicas (diarrea acuosa, o que despierta al paciente por la noche, o con síntomas acompañantes como pérdida de peso, fiebre, o signos de malabsorción, o que se acompaña de manifestaciones extraintestinales de EII): Respuesta sí o no.
- Dolor abdominal crónico (más de 4 semanas de evolución; persistente o recidivante): Respuesta sí o no.
- Manifestaciones extraintestinales de EII: Respuesta sí o no. Si la respuesta es afirmativa especificar cual: colangitis esclerosante primaria, eritema nodoso, pioderma gangrenoso, uveítis, epiescleritis, estomatitis aftosa, otra (especificar).
- Enfermedad perianal: Respuesta sí o no. Si la respuesta es afirmativa especificar cual: fisura, fistula (especificar si simple o compleja), absceso, colgajo cutáneo, ulceración, estenosis anal. Especificar cuándo ha presentado enfermedad perianal (pasado o presente). Puede elegirse ambas opciones.
- Anemia ferropénica o ferropenia: Respuesta sí o no.

- Fiebre o febrícula (sin focalidad aparente y de más de una semana de duración):  
Respuesta sí o no.
- Pérdida de peso no explicable por otras causas: Respuesta sí o no.
- Astenia: Respuesta sí o no.
- Déficit de B12: Respuesta sí, no o no realizada.

[< volver al resumen del paciente](#)    [« volver al listado de pacientes](#)

### 1. Manifestaciones clínicas relacionadas con EII

1.1	Antecedentes familiares de EII	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí
1.2	Clínica compatible con EII	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí
1.2.1	Fecha de inicio de los síntomas de EII	<input type="text" value="03/02/2021"/>
1.2.2	Rectorragia sin semiología hemorroidal evidente	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí
1.2.3	Diarrea crónica (> 4 semanas) de características orgánicas	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí
1.2.4	Dolor abdominal crónico (más de 4 semanas de evolución, persistente o recidivante)	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí
1.2.5	Manifestaciones extraintestinales de EII	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí

Colangitis esclerosante primaria  
 Eritema nodoso  
 Fioderma gangrenoso  
 Uveítis  
 Epiescleritis  
 Estomatitis aftosa  
 Otra (especificar)

Selecciones las manifestaciones extraintestinales de EII presentes

Especificar otra manifestaciones extraintestinales de EII

---

1.2.6	Enfermedad perianal	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí
-------	---------------------	--

Selecciones las enfermedades perianales presentes

- Fisura
- Fistula simple
- Fistula compleja
- Absceso
- Colgajo cutáneo
- Ulceración
- Estenosis anal

¿Ha presentado enfermedad perianal en el pasado?  No  Sí

¿Presenta enfermedad perianal en el momento actual?  No  Sí

1.2.7	Anemia ferropénica o ferropenia	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí
1.2.8	Fiebre o febrícula (sin focalidad aparente y de más de una semana de duración)	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí
1.2.9	Pérdida de peso no explicable por otras causas	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí
1.2.10	Astenia	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí
1.2.11	Déficit de B12	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No realizada

[< Anterior](#)    [GUARDAR](#)    [Siguiente >](#)

2021 © Sociedad Española de Reumatología. Todos los derechos reservados.

**Colonoscopia:** Marcar si se ha realizado o no. Si se ha realizado es obligatorio completar los siguientes datos:

- Fecha de la colonoscopia: Formato dd/mm/aaaa
- Se alcanza ciego: Respuesta sí o no.
- Ileoscopia: Respuesta sí o no.
- Escala de Boston: Estima la preparación para la colonoscopia. Marcar puntuación (0-3) distintos segmentos del colon en colon (derecho, transversal, izquierdo).

- Colonoscopia válida: Respuesta sí o no. La colonoscopia solo es válida si se cumple: ciego = sí + ileoscopia = Sí + Boston = 2-3 en todos los segmentos.
- Colonoscopia normal: Respuesta sí o no.
- Hallazgos compatibles con EII en la colonoscopia: Respuesta sí o no.
- Tipo de lesiones: Se pueden elegir varias respuestas de entre las disponibles: Eritema, aftas, friabilidad, úlceras superficiales, úlceras profundas, estenosis.
- Localización de las lesiones: Se pueden elegir varias respuestas de entre las disponibles: íleon terminal, ciego-colon ascendente, colon transversal, colon descendente, sigma y recto.
- Resultado biopsia: Se pueden elegir varias opciones de entre las disponibles: abscesos crípticos, granulomas, depleción de mucina, distorsión, arquitectura, criptitis, atrofia de criptas erosión-ulceración, plasmocitosis basal, metaplasia de Paneth, infiltrado agudo (neutrófilico), infiltrado crónico.
- Diagnóstico endoscópico: Responder si la respuesta a hallazgos compatibles con EII en la colonoscopia es afirmativa. Marcar **solo** una opción: Crohn, Colitis ulcerosa o EII inclasificable.

[« Volver al resumen del paciente](#)    [« Volver al listado de pacientes](#)

---

### 2. Colonoscopia

2.1	Colonoscopia	<input type="radio"/> No realizada <input checked="" type="radio"/> Sí realizada
2.2	Fecha de la colonoscopia	<input type="text" value="07/03/2021"/>
2.2.1	Se alcanza ciego	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí
2.2.2	Ileoscopia	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí
2.2.3	Escala de Boston:	Colon derecho: <input type="text" value="2"/> Colon transversal: <input type="text" value="2"/> Colon izquierdo: <input type="text" value="2"/>
2.3	Colonoscopia válida	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí <small>Sólo es válida si se cumple ciego = sí, ileoscopia = Sí y Boston = 2 o 3 en todos los segmentos</small>
2.3.1	Colonoscopia normal	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí

2.3.2 Hallazgos compatibles con EI en la colonoscopia  No  Sí

Tipo de lesiones

- Eritema
- Aftas
- Friabilidad
- Úlceras superficiales
- Úlceras profundas
- Estenosis

Localización de las lesiones

- Íleon terminal
- Ciego-colon ascendente
- Colon transverso
- Colon descendente
- Sigma
- Recto

Biopsia

- Abscesos cripticos
- Granulomas
- Depleción de mucina
- Distorsión arquitectura
- Criptitis

Diagnóstico endoscópico

- Chron
- Colitis ulcerosa
- EI no clasificable

- Si se diagnostica enfermedad de Crohn: recoger la siguiente información para el cálculo del **SES-CD** (*Simplified Endoscopic Activity Score for Crohn's Disease*) (**anexo 9**) en los distintos segmentos (íleon, colon derecho, colon transverso, colon descendente, sigma y recto). **La puntuación se calculará de forma automática en el CRD electrónico:**

Presencia y tamaño de las úlceras: Elegir una opción por segmento

- No             1-5 mm         5-20 mm         >20 mm

Extensión de las úlceras: Elegir una opción por segmento

- No             <10%             10-30%         >30%

Superficie afectada por la enfermedad: Elegir una opción por segmento

- No             <50%             50-75%         >75%

Presencia y tipo de estenosis: Elegir una opción por segmento

- No             única             múltiple         no se puede pasar

Si se diagnostica enfermedad de Crohn, recoger la siguiente información para el cálculo del SES-CD (la puntuación se calculará de forma automática en el CRD electrónico):

<b>2.4 Íleon</b>	
2.4.1 Presencia y tamaño de las úlceras	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> 1-5 mm <input type="radio"/> 5-20 mm <input type="radio"/> > 20mm
2.4.2 Extensión de las úlceras	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> < 10% <input type="radio"/> 10-30% <input type="radio"/> > 30%
2.4.3 Superficie afectada por la enfermedad	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> < 50% <input type="radio"/> 50-75% <input type="radio"/> > 75%
2.4.4 Presencia y tipo de estenosis	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Única <input type="radio"/> Múltiple <input type="radio"/> No se puede pasar
2.4.5 Resultado íleon	<input type="text" value="3"/>
<b>2.5 Colon derecho</b>	
2.5.1 Presencia y tamaño de las úlceras	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> 1-5 mm <input type="radio"/> 5-20 mm <input type="radio"/> > 20mm
2.5.2 Extensión de las úlceras	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> < 10% <input type="radio"/> 10-30% <input type="radio"/> > 30%
2.5.3 Superficie afectada por la enfermedad	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> < 50% <input type="radio"/> 50-75% <input type="radio"/> > 75%
2.5.4 Presencia y tipo de estenosis	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Única <input type="radio"/> Múltiple <input type="radio"/> No se puede pasar
2.5.5 Resultado colon derecho	<input type="text" value="3"/>
<b>2.6 Colon transversal</b>	
2.6.1 Presencia y tamaño de las úlceras	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> 1-5 mm <input type="radio"/> 5-20 mm <input type="radio"/> > 20mm
2.6.2 Extensión de las úlceras	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> < 10% <input type="radio"/> 10-30% <input type="radio"/> > 30%
2.6.3 Superficie afectada por la enfermedad	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> < 50% <input type="radio"/> 50-75% <input type="radio"/> > 75%
2.6.4 Presencia y tipo de estenosis	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Única <input type="radio"/> Múltiple <input type="radio"/> No se puede pasar
2.6.5 Resultado colon transversal	<input type="text" value="2"/>
<b>2.7 Colon descendente y sigma</b>	
2.7.1 Presencia y tamaño de las úlceras	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> 1-5 mm <input type="radio"/> 5-20 mm <input type="radio"/> > 20mm
2.7.2 Extensión de las úlceras	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> < 10% <input type="radio"/> 10-30% <input type="radio"/> > 30%
2.7.3 Superficie afectada por la enfermedad	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> < 50% <input type="radio"/> 50-75% <input type="radio"/> > 75%
2.7.4 Presencia y tipo de estenosis	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Única <input type="radio"/> Múltiple <input type="radio"/> No se puede pasar
2.7.5 Resultado colon descendente y sigma	<input type="text" value="1"/>
<b>2.8 Recto</b>	
2.8.1 Presencia y tamaño de las úlceras	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> 1-5 mm <input type="radio"/> 5-20 mm <input type="radio"/> > 20mm
2.8.2 Extensión de las úlceras	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> < 10% <input type="radio"/> 10-30% <input type="radio"/> > 30%
2.8.3 Superficie afectada por la enfermedad	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> < 50% <input type="radio"/> 50-75% <input type="radio"/> > 75%
2.8.4 Presencia y tipo de estenosis	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Única <input type="radio"/> Múltiple <input type="radio"/> No se puede pasar
2.8.5 Resultado recto	<input type="text" value="1"/>
2.9 Resultado Score Chron SES-SC	<input type="text" value="10"/>

- Si se diagnostica colitis ulcerosa, recoger la siguiente información para el cálculo del Índice de severidad endoscópica en Colitis Ulcerosa (UCEIS) (*anexo 9*) por segmentos (ciego-colon ascendente, colon transversal, colon descendente, sigma y recto). La puntuación se calculará de forma automática en el CRD electrónico):

Patrón vascular: Elegir una opción por segmento

Normal       pérdida focal       ausencia completa

Hemorragia: Elegir una opción por segmento

No       mucosa

luminal mínima       luminal moderada o severa

Erosión/ulcera: Elegir una opción por segmento

No       erosiones

úlceras superficiales       úlceras profundas

Si se diagnostica colitis ulcerosa, recoger la siguiente información para el cálculo del UCEIS por segmentos (la puntuación se calculará de forma automática en el CRD electrónico)

<b>2.10</b> Ciego-colon ascendente	
2.10.1 Patrón vascular	<input checked="" type="radio"/> Normal <input type="radio"/> Pérdida focal <input type="radio"/> Ausencia completa
2.10.2 Hemorragia	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Mucosa <input type="radio"/> Luminal mínima <input type="radio"/> Luminal moderada o severa
2.10.3 Erosión/ulcera	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Erosiones <input type="radio"/> Úlceras superficiales <input type="radio"/> Úlceras profundas
2.10.4 Suma de UCEIS ciego-colon ascendente	1
<b>2.11</b> Colon transverso	
2.11.1 Patrón vascular	<input checked="" type="radio"/> Normal <input type="radio"/> Pérdida focal <input type="radio"/> Ausencia completa
2.11.2 Hemorragia	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Mucosa <input checked="" type="radio"/> Luminal mínima <input type="radio"/> Luminal moderada o severa
2.11.3 Erosión/ulcera	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Erosiones <input type="radio"/> Úlceras superficiales <input type="radio"/> Úlceras profundas
2.11.4 Suma de UCEIS colon transverso	2

<b>2.12</b> Colon descendente		
2.12.1 Patrón vascular	<input checked="" type="radio"/> Normal <input type="radio"/> Pérdida focal <input type="radio"/> Ausencia completa	
2.12.2 Hemorragia	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Mucosa <input type="radio"/> Luminal mínima <input type="radio"/> Luminal moderada o severa	
2.12.3 Erosión/ulcera	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Erosiones <input checked="" type="radio"/> Úlceras superficiales <input type="radio"/> Úlceras profundas	
2.12.4 Suma de UCEIS colon descendente	<input type="text" value="3"/>	
<b>2.13</b> Sigma		
2.13.1 Patrón vascular	<input type="radio"/> Normal <input checked="" type="radio"/> Pérdida focal <input type="radio"/> Ausencia completa	
2.13.2 Hemorragia	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Mucosa <input checked="" type="radio"/> Luminal mínima <input type="radio"/> Luminal moderada o severa	
2.13.3 Erosión/ulcera	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Erosiones <input type="radio"/> Úlceras superficiales <input checked="" type="radio"/> Úlceras profundas	
2.13.4 Suma de UCEIS sigma	<input type="text" value="6"/>	
<b>2.14</b> Recto		
2.14.1 Patrón vascular	<input type="radio"/> Normal <input checked="" type="radio"/> Pérdida focal <input type="radio"/> Ausencia completa	
2.14.2 Hemorragia	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Mucosa <input type="radio"/> Luminal mínima <input type="radio"/> Luminal moderada o severa	
2.14.3 Erosión/ulcera	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Erosiones <input type="radio"/> Úlceras superficiales <input type="radio"/> Úlceras profundas	
2.14.4 Suma de UCEIS recto	<input type="text" value="3"/>	

- Otros hallazgos en la colonoscopia. Respuesta sí o no. Si la respuesta es afirmativa indicar cual entre las siguientes opciones. Se pueden elegir varias respuestas: Pólipos, colitis isquémica, cáncer colorrectal, colitis infecciosa, otra (indicar cuál).

Otros

2.15 Otros hallazgos en la colonoscopia  No  Sí

2.15.1 ¿Cuáles?

Pólipos  
 Colitis isquémica  
 Cáncer colorrectal  
 Colitis infecciosa  
 Otro

2.15.2 Otro

< Anterior **GUARDAR** Siguiente >

2021 © Sociedad Española de Reumatología. Todos los derechos reservados.

**Endoscopia con cápsula.** Marcar si se ha realizado o no. Si se ha realizado es obligatorio completar los siguientes datos:

- Fecha de la prueba: Formato (dd/mm/aaaa).
- Resultado: Indicar si es normal o patológico.
- Hallazgos: En caso de que el resultado sea patológico. Pueden elegir varias respuestas entre los siguientes: eritema, aftas, úlceras, estenosis, otro (indicar cuál).
- Localización de las lesiones: En caso de que el resultado sea patológico indicar hallazgo. Se pueden elegir varias respuestas entre los siguientes: duodeno, yeyuno, íleon, ciego-colon ascendente, colon transverso, colon descendente, sigma, recto.
- Índice de Lewis (**anexo 9**): Recoger dato del informe médico.

**3. Endoscopia con cápsula**

3.1 Endoscopia con cápsula  No realizada  Sí realizada

3.2 Fecha de la endoscopia con cápsula

3.3 Resultado de la endoscopia con cápsula  Normal  Patológica

3.4 Hallazgos en la endoscopia con cápsula

Eritema  
 Aftas  
 Úlceras  
 Estenosis  
 Otros (especificar)

3.4.1 Otros hallazgos en la endoscopia con cápsula

3.5 Localización de las lesiones

Duodeno  
 Yeyuno  
 Íleon  
 Ciego-colon ascendente  
 Colon transverso  
 Colon descendente  
 Sigma  
 Recto

3.6 Índice de Lewis

< Anterior **GUARDAR** Siguiente >

2021 © Sociedad Española de Reumatología. Todos los derechos reservados.

- **Entero-RM.** Marcar si se ha realizado o no. Si se ha realizado es obligatorio completar los siguientes datos:

- Fecha de la prueba: Formato (dd/mm/aaaa).
- RM normal: Responder sí o no. Si la respuesta es afirmativa no seguir rellenando mas datos del cuestionario
- RM compatible con EI: Responder solo si la RM no es normal.
- Otros hallazgos: Responder solo si la RM no es normal. Indicar hallazgos.
- Localización de las lesiones: En caso de que el resultado sea patológico indicar localización. Se pueden elegir varias respuestas entre las siguientes: duodeno, yeyuno, íleon, ciego-colon ascendente, colon transverso, colon descendente, sigma, recto.
- Tipo de lesiones: En caso de que el resultado sea patológico indicar lesiones en cada segmento (duodeno, yeyuno, íleon, ciego-colon ascendente, colon transverso, colon descendente, sigma, recto). Se pueden elegir varias respuestas entre las siguientes: patrón inflamatorio, estenosis, fístulas y absceso.

[< Volver al resumen del paciente](#)   [« Volver al listado de pacientes](#)

#### 4. Entero RM

4.1	Entero-RM	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí	
4.2	Fecha de la entero-RM	<input type="text" value="07/03/2021"/>	
4.3	RM normal	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí	
4.4	RM compatible con EI	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí	
4.5	Otros hallazgos	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí	
4.5.1	¿Cuáles?	<input type="text"/>	
4.6	Localización de las lesiones	<input checked="" type="checkbox"/> Duodeno <input type="checkbox"/> Yeyuno <input type="checkbox"/> Íleon <input type="checkbox"/> Ciego-colon ascendente <input type="checkbox"/> Colon transverso <input type="checkbox"/> Colon descendente <input checked="" type="checkbox"/> Sigma <input type="checkbox"/> Recto	
4.7	Tipo de lesiones en duodeno	<input checked="" type="checkbox"/> Patrón inflamatorio <input type="checkbox"/> Estenosis <input type="checkbox"/> Fístulas <input type="checkbox"/> Absceso	
4.8	Tipo de lesiones en yeyuno	<input type="checkbox"/> Patrón inflamatorio <input checked="" type="checkbox"/> Estenosis <input type="checkbox"/> Fístulas <input type="checkbox"/> Absceso	
4.9	Tipo de lesiones en íleon	<input checked="" type="checkbox"/> Patrón inflamatorio <input type="checkbox"/> Estenosis <input type="checkbox"/> Fístulas <input type="checkbox"/> Absceso	
4.10	Tipo de lesiones en ciego-colon ascendente	<input type="checkbox"/> Patrón inflamatorio <input type="checkbox"/> Estenosis <input type="checkbox"/> Fístulas <input checked="" type="checkbox"/> Absceso	
4.11	Tipo de lesiones en colon transverso	<input type="checkbox"/> Patrón inflamatorio <input type="checkbox"/> Estenosis <input checked="" type="checkbox"/> Fístulas <input type="checkbox"/> Absceso	

4.12	Tipo de lesiones en colon descendente	<input type="checkbox"/> Patrón inflamatorio <input checked="" type="checkbox"/> Estenosis <input checked="" type="checkbox"/> Fístulas <input type="checkbox"/> Absceso
4.13	Tipo de lesiones en sigma	<input type="checkbox"/> Patrón inflamatorio <input type="checkbox"/> Estenosis <input type="checkbox"/> Fístulas <input checked="" type="checkbox"/> Absceso
4.14	Tipo de lesiones en recto	<input type="checkbox"/> Patrón inflamatorio <input checked="" type="checkbox"/> Estenosis <input type="checkbox"/> Fístulas <input type="checkbox"/> Absceso

- Score MaRIA simplificado por segmentos: La puntuación se calculará en el CRD electrónico de forma automática. Elegir una opción en cada segmento (íleon, ciego-colon ascendente, colon transverso, colon descendente, sigma, recto): engrosamiento >3 mm, edema, hipertrofia grasa, úlceras.

Score MaRIA simplificado por segmentos (la puntuación se calculará en el CRD electrónico de forma automática)

<b>4.15</b> Íleon		
4.15.1	Engrosamiento >3mm en íleon	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí
4.15.2	Edema en íleon	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí
4.15.3	Hipertrofia grasa en íleon	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí
4.15.4	Úlceras en íleon	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí
4.15.5	Score MaRIA en íleon	3
<b>4.16</b> Ciego-colon ascendente		
4.16.1	Engrosamiento >3mm en ciego-colon ascendente	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí
4.16.2	Edema en ciego-colon ascendente	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí
4.16.3	Hipertrofia grasa en ciego-colon ascendente	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí
4.16.4	Úlceras en ciego-colon ascendente	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí
4.16.5	Score MaRIA en ciego-colon ascendente	2
<b>4.17</b> Colon transverso		
4.17.1	Engrosamiento >3mm en colon transverso	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí
4.17.2	Edema en colon transverso	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí
4.17.3	Hipertrofia grasa en colon transverso	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí
4.17.4	Úlceras en colon transverso	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí
4.17.5	Score MaRIA en colon transverso	5
<b>4.18</b> Colon descendente		
4.18.1	Engrosamiento >3mm en colon descendente	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí
4.18.2	Edema en colon descendente	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí
4.18.3	Hipertrofia grasa en colon descendente	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí
4.18.4	Úlceras en colon descendente	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí
4.18.5	Score MaRIA en colon descendente	0

<b>4.19</b> Sigma		
4.19.1 Engrosamiento >3mm en sigma	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí	
4.19.2 Edema en sigma	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí	
4.19.3 Hipertrófia grasa en sigma	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí	
4.19.4 Úlceras en sigma	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí	
4.19.5 Score MaRIA en sigma	<input type="text" value="3"/>	
<b>4.20</b> Recto		
4.20.1 Engrosamiento >3mm en recto	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí	
4.20.2 Edema en recto	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí	
4.20.3 Hipertrófia grasa en recto	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí	
4.20.4 Úlceras en recto	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí	
4.20.5 Score MaRIA en recto	<input type="text" value="2"/>	
4.21 Score MaRIA	<input type="text" value="15"/>	

**Diagnóstico de EII:** Responder sí o no

**Diagnóstico de otra patología digestiva:** Responder si o no. Si la respuesta es afirmativa especificar cuál.

**Tipo de EII:** Escoger una opción de entre las siguientes: Colitis ulcerosa, Enfermedad de Crohn, EII inclasificable.

#### 5. Diagnóstico de EII

5.1 Diagnóstico de EII	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí
5.2 Diagnóstico de otra patología digestiva	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí (especificar)
5.3 ¿Qué otra patología digestiva?	<input type="text"/>
5.4 Tipo de EII	<input type="radio"/> Colitis ulcerosa <input type="radio"/> Enfermedad de Crohn <input type="radio"/> EII inclasificable

**Clasificación:**

*Si es EC, responder a los siguientes ítems de la clasificación de Montreal:*

- Edad al diagnóstico de la EC (según Montreal): A1 (16 años), A2 (17-40 años), A3 (>40 años).
- Localización de la EC (según Montreal). Elegir solo una opción: L1 (ileon), L2 (colon), L3 (ileocólico) o Localización alta (L4).
- Patrón clínico de la EC (según Montreal). Elegir solo una opción: B1 (inflamatorio), B2 (estenosante) o B3 (penetrante).

- ¿Enfermedad perianal? Responde sí o no.

En caso de enfermedad de Crohn, responder a los siguientes ítems de la clasificación de Montreal

5.5	Edad al diagnóstico de la EC (según Montreal)	<input type="radio"/> A1 (16 años) <input type="radio"/> A2 (17 - 40 años) <input type="radio"/> A3 (> 40 años)	✎
5.6	Localización de la enfermedad de Crohn (según Montreal)	<input type="checkbox"/> L1 (ileon) <input type="checkbox"/> L2 (colon) <input type="checkbox"/> L3 (ileocólico) <input type="checkbox"/> L4 (localización alta)	✎
5.7	Patrón clínico de la enfermedad de Crohn (según Montreal)	<input type="radio"/> B1 (inflamatorio) <input type="radio"/> B2 (estenosante) <input type="radio"/> B3 (penetrante)	✎
5.8	¿Enfermedad perianal?	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí	✎

Si es CU o EII inclasificable, responder a los siguientes ítems de la clasificación de Montreal:

- Extensión (según Montreal) Elegir solo una opción: E1(proctitis), E2(colitis izquierda), E3(colitis extensa)
- Gravedad (según Montreal) Elegir solo una opción: S0(inactividad), S1(leve), S2(moderado) y S3 (grave)

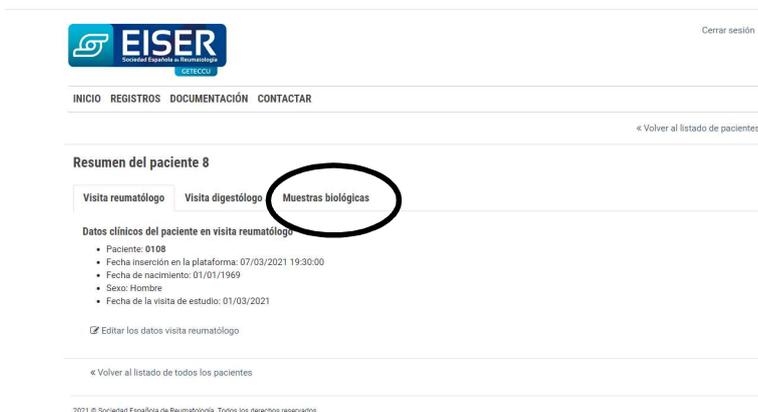
En caso de Colitis ulcerosa o EII inclasificable, responder a los siguientes ítems de la clasificación de Montreal

5.9	Extensión (según Montreal):	<input type="radio"/> E1 <input type="radio"/> E2 <input type="radio"/> E3	✎
5.10	Gravedad (según Montreal)	<input type="radio"/> S0 <input type="radio"/> S1 <input type="radio"/> S2 <input type="radio"/> S3	✎

[← Anterior](#)
**GUARDAR**
[Volver al paciente →](#)

### 4.3 CRD Muestras Biológicas:

Es una sección diseñada para que la persona encargada de procesar/recoger las muestras del estudio (CF y subestudio) rellene la información.



Resumen del paciente 8

Visita reumatólogo | Visita digestólogo | **Muestras biológicas**

Datos clínicos del paciente en visita reumatólogo

- Paciente: 0108
- Fecha inserción en la plataforma: 07/03/2021 19:30:00
- Fecha de nacimiento: 01/01/1969
- Sexo: Hombre
- Fecha de la visita de estudio: 01/03/2021

Editar los datos visita reumatólogo

« Volver al listado de todos los pacientes

2021 © Sociedad Española de Reumatología. Todos los derechos reservados.

### Calprotectina Fecal:



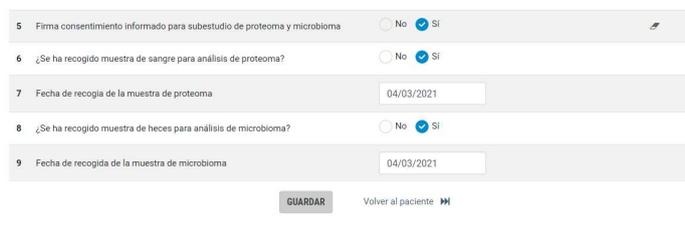
Toma de muestras

Información a recoger si el paciente tiene APs

1	Calprotectina fecal (µg/g)	<input type="text"/>	µg/g
2	AINE	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí	
3	Fecha de realización de segunda calprotectina fecal	<input type="text" value="dd/mm/aaaa"/>	
4	Segunda medida de Calprotectina fecal (µg/g)	<input type="text"/>	µg/g

Una vez se rellene el dato de calprotectina en esta sección se completará automáticamente en la sección del digestólogo.

### Muestras subestudio para pacientes con APs



5	Firma consentimiento informado para subestudio de proteoma y microbioma	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí
6	¿Se ha recogido muestra de sangre para análisis de proteoma?	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí
7	Fecha de recogida de la muestra de proteoma	<input type="text" value="04/03/2021"/>
8	¿Se ha recogido muestra de heces para análisis de microbioma?	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí
9	Fecha de recogida de la muestra de microbioma	<input type="text" value="04/03/2021"/>

2021 © Sociedad Española de Reumatología. Todos los derechos reservados.

Esta sección **SOLO** podrá completarse una vez se haya completado la sección: **Tipo de espondiloartritis** en el CRD del reumatólogo.

## 5. Descarga de documentación y consultas

Desde la página principal de la plataforma se puede:

- Descargar la documentación del estudio. Pulsando sobre la pestaña documentación se podrá encontrar en formato descargable toda la documentación del estudio



- Realizar consultas y sugerencias sobre el CRD electrónico. Rellenando el formulario con los datos que se solicitan se enviará un mail a la SER desde donde se contestarán a la mayor brevedad posible en la dirección de email proporcionada.



Las respuestas facilitadas a través de este buzón tendrán carácter meramente informativo y no tendrán efectos vinculantes para Hospital Universitario Infanta Sofía. PROTECCIÓN DE DATOS.- A los efectos previstos en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que los datos consignados en el presente modelo serán incorporados a un fichero del que es titular Hospital Universitario Infanta Sofía. Sus datos serán empleados solamente para comunicarse con usted y no serán cedidos ni usados para otro fin diferente. Respecto de los citados datos podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación, en los términos previstos en la indicada Ley Orgánica 15/1999, por escrito, con la ref. "Datos Personales", en la siguiente dirección: Paseo de Europa 34, San Sebastiana de los Reyes, 28702, Madrid.