



**Komorbiditätsscore für Patienten vor allogener Stammzelltransplantation**  
nach Sorrow et al., Blood 2005 + 2007

Patient: \_\_\_\_\_  
(Name, Vorname, Geburtsdatum)

Vorhanden	Punkte	Komorbidität	Beschreibung
ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	1	Arrhythmien	Vorhofflattern, Vorhofflimmern, Sick-Sinus-Syndrom, ventrikuläre Arrhythmien
ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	1	Herzerkrankungen	KHK, Herzinsuffizienz, Myokardinfarkt oder Auswurffraktion ≤ 50%
ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	1	entzündliche Darmerkrankungen	Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa
ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	1	Diabetes	falls medikamentöse Behandlung erforderlich
ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	1	zerebrovaskuläre Erkrankung	TIA, Apoplex oder Hirnblutung
ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	1	psychische Erkrankung	Depressionen oder Angstzustände, die psychiatrische Beratung oder Behandlung erfordern
ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	1	leichtere Lebererkrankung	chronische Hepatitis, erhöhtes Bilirubin bis zum 1,5-fachen Normwert oder erhöhte GOT/GPT bis zum 2,5-fachen Normwert
ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	1	Übergewicht	BMI > 35
ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	1	Infektionen	falls antibiotische Therapie über den Tag der Transplantation hinaus erforderlich
ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	2	rheumatische Erkrankungen	SLE, RA, Polymyositis, Polymyalgia rheumatica, "mixed connective tissue disease"
ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	2	Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüre	nur, wenn behandlungsbedürftig
ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	2	stärkere Nierenerkrankung	Serumkreatinin > 2mg/dl, Dialysepflichtigkeit, post NierenTx
ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	2	leichtere Lungenerkrankung	Diffusions- und/oder Einsekundenkapazität ≤ 65% oder Dyspnoe bei leichter Belastung
ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	3	solider Tumor	alle früher behandelten Tumoren inklusive MM außer sonstigen Hauttumoren
ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	3	Herzklappenfehler	außer MKPS
ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	3	schwere Lungenerkrankung	Diffusions- und/oder Einsekundenkapazität ≤ 65% oder Ruhedyspnoe oder Sauerstoffbedarf
ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	3	schwerere Lebererkrankung	Leberzirrhose, erhöhtes Bilirubin > 1,5-facher Normwert oder erhöhte GOT/GPT > 2,5-facher Normwert
Gesamtscore:			
Beurteilung:			