

PLANILLA PARA PERSONAS CON ARTRITIS REUMATOIDEA

Esta planilla debe ser completada por médico especialista en forma completa y con letra clara. La Junta Evaluadora podrá pedir información ampliatoria al profesional que evaluó al paciente y solicitar estudios adicionales si es necesario. Los estudios originales, con un tiempo que no superen los 6 meses de efectuados, deberán ser presentados junto con la fotocopia de los informes.

APELLIDO Y NOMBRES			
DNI		EDAD (años)	

AÑOS DE EVOLUCION DE LA AR	
RESULTADOS DEL FACTOR REMATUOIDEO	
CLASE FUNCIONAL	
CLASE RADIOLOGICA (adjuntar RX de manos y pies del ultimo año)	
HAQ (adjuntar cuestionario)	
DAS 28 (especificar NAD, NAI, ERS, Vas global de la persona)	
TRATAMIENTO ACTUAL por AR (especificar drogas recibidas, dosis y tiempo de tratamiento)	
OBRA SOCIAL	
INSTITUCION QUE LO ASISTE	

/ /

 Fecha

 Firma y Sello de Médico Actuante