

TOXIZITÄTSSKALA

Toxizitätsskala: CTC AE v.3.0. (angepasst⁶) (detail siehe: <http://ctep.info.nih.gov/reporting/index.html>)

KATEGORIE	80 % (1.) – 70 % (2.)	60 % (1.) – 50 % (2.)	40 % (1.) – 30 % (2.)	20 % (1.) – 10 % (2.)	0 %	Nicht durchgef.
Lansky Index (1-16 Jahre)	1. Aktiv, aber ermüdet schneller 2. Verwendet weniger Zeit und Aufwand für aktives Spielen	1. Nicht im Bett, aber minimales aktives Spielen, bevorzugt ruhige Aktivitäten. 2. Ist angezogen, liegt meistens: Kein aktives Spiel, Teilnahme an ruhigen Spielen /Aktivitäten.	1. Meistens im Bett, nimmt nur an ruhigen Aktivitäten teil. 2. Im Bett; benötigt Hilfe sogar bei ruhigem spielen.	1. Schläft oft; Spiel auf sehr passive Aktivitäten limitiert. 2. Kein Spiel, kann das Bett nicht mehr verlassen. Moribund.	Tod	_
Karnofsky Index (> 16 Jahre)	1. Normale Aktivität mit mehr Anstrengung; Zeigt Anzeichen von Erkrankung. 2. Kümmert sich um sich selbst, aber unfähig normale Aktivitäten auszuführen oder zu arbeiten.	1. Benötigt teilweise Hilfe, kann aber persönliche Belange selbst übernehmen. 2. Benötigt häufig Hilfe und medizinische Versorgung.	1. Eingeschränkt, benötigt spezielle Versorgung und Hilfe. 2. Stark eingeschränkt, Einweisung ins Krankenhaus ist angebracht, jedoch kein bevorzgender Tod.	1. Sehr krank, Einweisung ins Krankenhaus und supportive Behandlung nötig. 2. Moribund bei stark progredienter Erkrankung.	Tod	_
Toxizität Hämatologie						
	CTCAE Grad 1	CTCAE Grad 2	CTCAE Grad 3	CTCAE Grad 4	Grad 5	
Hämoglobin	<UNW-10.0 g/dl <UNW-6.2 mmol/L <UNW-100 g/L	<10.0-8.0 g/dL <6.2-4.9 mmol/L <100-80 g/L	<8.0-6.5 g/dL <4.9-4.0 mmol/L <80-65 g/L	<6.5 g/dL <4.0 mmol/L <65 g/L	Tod	_
Leukozyten	<UNW-3000/mm ³ <UNW-3.0 x 10 ⁹ /L	<3000-2000/mm ³ <3.0 -2.0x10 ⁹ /L	<2000 – 1000/mm ³ <2.0 – 1.0x10 ⁹ /L	<1000/mm ³ <1.0 x 10 ⁹ /L	Tod	_
Neutrophile/ Granulozyten	<UNW-1500/mm ³ <UNW - 1.5x10 ⁹ /L	<1500-1000/mm ³ <1.5-1.0x10 ⁹ /L	<1000-500/mm ³ <1.0-0.5x10 ⁹ /L	<500/mm ³ <0.5x10 ⁹ /L	Tod	_
Thrombozyten	<UNW-75.000/mm ³ <UNW-75.0x10 ⁹ /L	<75.000-50.000/mm ³ <75.0-50.0x10 ⁹ /L	<50.000-25.000/mm ³ <50.0-25.0x10 ⁹ /L	<25.000/mm ³ <25.0x10 ⁹ /L	Tod	_
Toxizität Infektion						
Infektion	mild	mäßig	schwer	Lebensbedrohlich, funktionsbeeinträchtigend	Tod	_
Fieber (°C)*	38 – 39°C	> 39 – 40°C	> 40°C für ≤ 24 Std	> 40°C > 24 Std	Tod	_
Toxizität Gastrointestinaltrakt						
Übelkeit	Appetitlos, aber unveränderte Nahrungsaufnahme	Verminderte Nahrungsaufnahme ohne signifikanten Gewichtsverlust, Dehydrierung oder Mangelernährung; i.v. Flüssigkeitssubstitution <24 Std.	Unzureichende Nahrungsaufnahme; i.v. Flüssigkeitssubstitution o. PE ≥ 24 Std.	Lebensbedrohlich	Tod	_
Erbrechen (Episoden/24 Std)	1 Episode in 24 Std	2 – 5 Episoden in 24 Std.; i.v. Flüssigkeitssubstitution notwendig < 24 Std.	≥6 Episoden innerhalb 24 Std; i.v. Flüssigkeitssubstitution bzw. PE notwendig ≥ 24 Std	Lebensbedrohlich	Tod	_
Mucositis (klinisch)	Erythem der Mucosa	Fleckige Ulzerationen oder Pseudomembranen	Konfluirende Ulzera oder Pseudomembranen; Blutung bei geringem Trauma	Gewebnekrose, erhebliche Spontanblutungen; Lebensbedrohlich	Tod	_
Diarrhoe	Mehr als <4xStühle/Tag über normaler Stuhlfrequenz	Mehr als 4-6xStühle/Tag über normaler Stuhlfrequenz; i.v. Flüssigkeitssubstitution <24Std; nicht ATL-beinträchtigend	Mehr als ≥7 Stühle/Tag über normaler Stuhlfrequenz; stationäre Behandlung; i.v. Flüssigkeitssubstitution ≥24Std; ATL-beinträchtigend	Lebensbedrohlich (z.B. Kreislaufkollaps)	Tod	_
Toxizität Nieren						
Kreatinin	>ONW - 1.5xONW	> 1.5 - 3.0xONW	> 3.0 - 6.0xONW	> 6.0 x ONW	Tod	_
Proteinurie	1+ oder 0.15–1.0 g/24Std	2+ - 3+ oder>1.0-3.5 g/24Std	4+ oder>3,5 g/24 Std	Nephritisches Syndrom	Tod	_
Hämoglobinurie	Vorhanden				Tod	_
Toxizität Neurologie						
Verwirrtheit	Vorübergehende Verwirrtheit, Desorientierung, oder Aufmerksamkeitsdefizit	Verwirrtheit, Desorientierung oder Aufmerksamkeitsdefizit, funktionsbeeinträchtigend, ohne Einschränkung der ATL	Verwirrtheit oder Delirium, mit Einschränkung der ATL	Fremd- oder Selbstgefährdung, stationäre Aufnahme erforderlich	Tod	_
Neuropathie: 1. sensorisch 2. motorisch	1.Asymptomatisch; Verlust der tiefen Sehnenreflexe oder Parästhesien/Kribbeln ohne Funktionseinschränkung 2. Asymptomatisch, Schwäche während der Untersuchung	1. Sensibilitätsveränderungen oder Parästhesien/Kribbeln mit Funktionsverlust ohne Einschränkung der ATL 2. Klinisch erkennbare Funktionseinschränkungen, nicht ATL-beinträchtigend	1. Sensibilitätsveränderungen oder Parästhesien mit Einschränkung der ATL 2. Einschränkungen durch Schwäche im ATL; benötigt Unterstützung oder Hilfe beim Laufen (z.B. Stock/Gehhilfe)	1. Funktionsbeeinträchtigend 2. Lebensbedrohlich, funktionsbeeinträchtigend (z.B. Lähmungen)	Tod	_
Toxizität Leber						
Bilirubin	>ONW- 1.5 x ONW	> 1.5 - 3.0 x ONW	> 3.0- 10.0 x ONW	> 10.0 x ONW	---	_
S-ALT, S-GPT / S-AST, S-GOT	>ONW- 2.5 x ONW	> 2.5 - 5.0 x ONW	> 5.0- 20.0 x ONW	> 20.0 x ONW	---	_
Toxizität Herz						
Arrhythmie	Mild	Mäßig	schwer	Lebensbedrohlich, funktionsbeeinträchtigend	Tod	_
Linksventrikuläre Herzfunktion	Asymptomatisch, in Ruhe Auswurfraction (ejection fraction, EF): <60-50%, Verkürzungsfraktion (shortening fraction, SF): <30-24%	Asymptomatisch, in Ruhe Auswurfraction (EF):<50-40%, Verkürzungsfraktion (SF): <24-15%	Symptomatische Herzinsuffizienz, auf Therapie ansprechend, Auswurfraction (EF): <40-20%, Verkürzungsfraktion (SF):<15%	Therapieresistente bzw. schwer kontrollierbare Herzinsuffizienz; EF <20%; Herzunterstützungssysteme oder Transplantation erforderlich	Tod	_
Andere (z.B. Hautreaktionen):						

Abkürzungen: UNW/ONW unterer Normalbereich (UNW; altersbezogen) bzw. oberer Normwert (ONW)

ATL Aktivitäten im alltäglichen Leben

*Fieber mit Grad 3 bzw. 4 Neutropenie ohne dokumentierte Infektion wird als febrile Neutropenie klassifiziert (Fieber unbekannter Ursache ohne klinisch/mikrobiologisch dokumentierte Infektion)

⁶Diese (inoffizielle) Übersetzung ist eine Dokumentationshilfe. Anpassungen beziehen sich auf Kürzungen der Erläuterungen. Werte bzw. Wertbereiche wurden nicht verändert.