



FICHA DE ATENCION PACIENTES ARTRTIS REUMATOIDEA		
Fecha de Diagnóstico: ____/____/____		
Tratamientos específicos		
	Fecha de inicio	Fecha de suspensión
FAME		
1-Convencionales		
A: Metrotexato		
B: Hidroxicloroquina		
C: Sulfadiazina		
D: Otro: ¿Cual?		
2-FAME sintéticos específicos:		
Baricitinib		
Tofacitinib		
3-FAME biológicos:		
Abatacept		
Adalimumab		
Certolizumab		
Etanercept		
Glomumab		
Infliximab		
Rituximab		
Tocilizumab		
Sarilumab		
Fecha Actual: ____/____/____		
Criterios de evaluación de actividad		
Criterios	No	SI
DAS 28 - CRP<2.6*		
DAS 28 - ESR <2.6**		
*Disease Activity Score-Utilizando Proteína C Reactiva **Disease Activity Score-Utilizando Eritrosedimentación		