

AAS

(Angioedema Activity Score)


Registro de la actividad del angioedema (Puntuación de la actividad del angioedema)

Nombre del paciente: _____

Cuestionario cumplimentado el (dd – mmm – aaaa): ____ ____ _____

Semana 1:

Instrucciones: Por favor, anote una vez al día y de forma retrospectiva sus síntomas. Refiérase cada vez a las últimas 24 horas. Procure contestar todas las preguntas de la forma más completa posible.

		Dia						
		1	2	3	4	5	6	7
¿Ha tenido alguna hinchazón en las últimas 24 horas?	no							
	sí							
 ¡Rellene los apartados siguientes únicamente si ha tenido una hinchazón en las últimas 24 horas!								
¿En qué franja horaria tuvo la/s hinchazón/es? (marque todas las franjas horarias que correspondan)	0 - 8 horas							
	8 - 16 horas							
	16 - 24 horas							
¿Qué intensidad tenían o tienen las molestias físicas (p.ej. dolores, ardor, picor) producidas por la/s hinchazón/es?	ninguna							
	leve							
	moderada							
	grave							
¿Le ha/n impedido o le impide/n realizar sus actividades cotidianas la/s hinchazón/es actual/es?	ninguna limitación							
	pequeñas limitaciones							
	graves limitaciones							
	no era posible realizar actividades							
¿Siente o ha sentido un deterioro estético debido a la/s hinchazón/es actual/es?	no							
	leve							
	moderado							
	grave							
¿Cómo calificaría la gravedad global de su hinchazón actual?	insignificante							
	leve							
	moderada							
	grave							

This document must not be copied or used without the permission of MOXIE GmbH. For scientific or commercial use or in case a translation / cross cultural adaptation is intended, please check the terms and conditions on www.moxie-gmbh.de.


AAS

(Angioedema Activity Score)

Registro de la actividad del angioedema (Puntuación de la actividad del angioedema)

Semana 2:

Instrucciones: Por favor, anote una vez al día y de forma retrospectiva sus síntomas. Refiérase cada vez a las últimas 24 horas. Procure contestar todas las preguntas de la forma más completa posible.

		Dia						
		1	2	3	4	5	6	7
¿Ha tenido alguna hinchazón en las últimas 24 horas?	no							
	sí							
 ¡Rellene los apartados siguientes únicamente si ha tenido una hinchazón en las últimas 24 horas!								
¿En qué franja horaria tuvo la/s hinchazón/es? (marque todas las franjas horarias que correspondan)	0 - 8 horas							
	8 - 16 horas							
	16 - 24 horas							
¿Qué intensidad tenían o tienen las molestias físicas (p.ej. dolores, ardor, picor) producidas por la/s hinchazón/es?	ninguna							
	leve							
	moderada							
	grave							
¿Le ha/n impedido o le impide/n realizar sus actividades cotidianas la/s hinchazón/es actual/es?	ninguna limitación							
	pequeñas limitaciones							
	graves limitaciones							
	no era posible realizar actividades							
¿Siente o ha sentido un deterioro estético debido a la/s hinchazón/es actual/es?	no							
	leve							
	moderado							
	grave							
¿Cómo calificaría la gravedad global de su hinchazón actual?	insignificante							
	leve							
	moderada							
	grave							

This document must not be copied or used without the permission of MOXIE GmbH. For scientific or commercial use or in case a translation / cross cultural adaptation is intended, please check the terms and conditions on www.moxie-gmbh.de.


AAS

(Angioedema Activity Score)

Registro de la actividad del angioedema (Puntuación de la actividad del angioedema)

Semana 3:

Instrucciones: Por favor, anote una vez al día y de forma retrospectiva sus síntomas. Refiérase cada vez a las últimas 24 horas. Procure contestar todas las preguntas de la forma más completa posible.

		Dia						
		1	2	3	4	5	6	7
¿Ha tenido alguna hinchazón en las últimas 24 horas?	no							
	sí							
 ¡Rellene los apartados siguientes únicamente si ha tenido una hinchazón en las últimas 24 horas!								
¿En qué franja horaria tuvo la/s hinchazón/es? (marque todas las franjas horarias que correspondan)	0 - 8 horas							
	8 - 16 horas							
	16 - 24 horas							
¿Qué intensidad tenían o tienen las molestias físicas (p.ej. dolores, ardor, picor) producidas por la/s hinchazón/es?	ninguna							
	leve							
	moderada							
	grave							
¿Le ha/n impedido o le impide/n realizar sus actividades cotidianas la/s hinchazón/es actual/es?	ninguna limitación							
	pequeñas limitaciones							
	graves limitaciones							
	no era posible realizar actividades							
¿Siente o ha sentido un deterioro estético debido a la/s hinchazón/es actual/es?	no							
	leve							
	moderado							
	grave							
¿Cómo calificaría la gravedad global de su hinchazón actual?	insignificante							
	leve							
	moderada							
	grave							

This document must not be copied or used without the permission of MOXIE GmbH. For scientific or commercial use or in case a translation / cross cultural adaptation is intended, please check the terms and conditions on www.moxie-gmbh.de.


AAS

(Angioedema Activity Score)

Registro de la actividad del angioedema (Puntuación de la actividad del angioedema)

Semana 4:

Instrucciones: Por favor, anote una vez al día y de forma retrospectiva sus síntomas. Refiérase cada vez a las últimas 24 horas. Procure contestar todas las preguntas de la forma más completa posible.

		Dia						
		1	2	3	4	5	6	7
¿Ha tenido alguna hinchazón en las últimas 24 horas?	no							
	sí							
 ¡Rellene los apartados siguientes únicamente si ha tenido una hinchazón en las últimas 24 horas!								
¿En qué franja horaria tuvo la/s hinchazón/es? (marque todas las franjas horarias que correspondan)	0 - 8 horas							
	8 - 16 horas							
	16 - 24 horas							
¿Qué intensidad tenían o tienen las molestias físicas (p.ej. dolores, ardor, picor) producidas por la/s hinchazón/es?	ninguna							
	leve							
	moderada							
	grave							
¿Le ha/n impedido o le impide/n realizar sus actividades cotidianas la/s hinchazón/es actual/es?	ninguna limitación							
	pequeñas limitaciones							
	graves limitaciones							
	no era posible realizar actividades							
¿Siente o ha sentido un deterioro estético debido a la/s hinchazón/es actual/es?	no							
	leve							
	moderado							
	grave							
¿Cómo calificaría la gravedad global de su hinchazón actual?	insignificante							
	leve							
	moderada							
	grave							

This document must not be copied or used without the permission of MOXIE GmbH. For scientific or commercial use or in case a translation / cross cultural adaptation is intended, please check the terms and conditions on www.moxie-gmbh.de.