

Patient-ID

Datum för besöket

/ /

(O) Debutområde

- | | |
|--|--|
| ☐ O1) Bulbär debut, Debut med dysartri eller dysfagi, även kallad "bulbär debut" | |
| ☐ O2d) Debut i distala armen, Debut med svaghet eller långsamma, dåligt koordinerade frivilliga rörelser i den distala armen (handen) | ☐ O2p) Debut i proximala armen, Debut med svaghet i proximala armen (axeln) |
| ☐ O3r) Början av andning i bålen, Debut med svaghet vid bålen med hypoventilation | ☐ O3a) Bål axial debut, Debut med svaghet i bål原因kulaturen utan samtidig hypoventilation |
| ☐ O4d) Debut i distala benet, Debut med svaghet eller långsamma, dåligt koordinerade frivilliga rörelser i det distala benet (foten) | ☐ O4p) Debut i proximala benet, Debut med svaghet eller långsamma, dåligt koordinerade frivilliga rörelser i proximala benet (höft- och lårmuskler) |

(P) Spridning

- ☐ PE) Tidig spridning, Spridning av långsamma, dåligt koordinerade frivilliga rörelser eller svaghet från debutregionen till en annan vertikalt avlägsen kroppsregion inom 12 månader efter symtomdebut.
- ☐ PL) Sen spridning, Spridning av långsamma, dåligt koordinerade frivilliga rörelser eller svaghet från debutområdet till ett annat, vertikalt avlägset kroppsområde senare än 12 månader efter symtomdebut. Det inkluderar O1, PL (även kallad "progressiv bulbär paralis, PBP)", O2d/p, PL (även kallad "flail arm-syndrom") och O4d/p, PL (även kallad "flail leg-syndrom").
- ☐ PN) Ej klassificerbar spridning, Spridning av långsamma, dåligt koordinerade frivilliga rörelser eller svaghet från debutregionen till en annan, vertikalt avlägsen kroppsregion som ännu inte kan klassificeras eftersom tiden sedan symptomdebut är mindre än 12 månader.

(M) Dysfunktion i motoneuron

- | | |
|---|---|
| ☐ M0) Balanserad dysfunktion i motoneuron, Balanserade kombinerade symtom från det övre motoneuronet (långsamma, dåligt koordinerade frivilliga rörelser, ökade reflexer och/eller spasticitet) och det nedre motoneuronet (svaghet och associerad atrofi), även kallad "klassisk ALS" | |
| ☐ M1d) Dominant dysfunktion i övre motoneuron (UMN), Dominerande symtom från det övre motoneuronet (långsamma, dåligt koordinerade viljemässiga rörelser, ökade reflexer och/eller spasticitet) och endast diskreta symtom från det nedre motoneuronet (svaghet och associerad atrofi) | ☐ M1p) Ren UMN-dysfunktion, Rena symtom från det övre motoneuronet (långsamma, dåligt koordinerade frivilliga rörelser, ökade reflexer och/eller spasticitet) och inga tecken på symtom från det nedre motoneuronet (svaghet och associerad atrofi); kallas även "primär lateral skleros (PLS)" efter en sjukdomsduration på 48 månader |
| ☐ M2d) Dominant dysfunktion i nedre motoneuron (LMN), Dominerande symtom från det nedre motoneuronet (svaghet och associerad atrofi) och endast diskreta symtom från det övre motoneuronet (långsamma, dåligt koordinerade frivilliga rörelser, ökade reflexer och/eller spasticitet) | ☐ M2p) Ren LMN-dysfunktion, Rena symtom från det nedre motoneuronet (svaghet och associerad atrofi) och inga tecken på symtom från det övre motoneuronet (långsamma, dåligt koordinerade frivilliga rörelser, ökade reflexer och/eller spasticitet); kallas även "progressiv muskelatrofi (PMA)" efter en sjukdomsduration på 48 månader |
| ☐ M3) Dissocierad dysfunktion i motoneuron, Dominerande symtom från det nedre motoneuronet (svaghet och tillhörande atrofi) i armarna och dominerande symtom från det övre motoneuronet (långsamma, dåligt koordinerade frivilliga rörelser, ökade reflexer och/eller spasticitet) i benen | |