www.printo.it/pediatric-rheumatology/CH_DE/intro

Rheumatisches Fieber und Poststreptokokken-Reaktive Arthritis

Version von 2016

3. ALLTAG

3.1 Wie wirkt sich die Erkrankung auf das Alltagsleben des Kindes und seiner Angehörigen aus?

Mit der richtigen Behandlung und regelmäßigen Kontrolluntersuchungen können die meisten Kinder mit rheumatischem Fieber ein normales Leben führen. Doch während der Schübe benötigen Patienten mit Karditis und Chorea viel Unterstützung durch ihre Angehörigen.
Das Hauptproblem ist die langfristige Einhaltung der Antibiotika-Prophylaxe. Primärversorgungseinrichtungen müssen einbezogen und die Patienten aufgeklärt werden, um die Therapietreue, insbesondere bei Jugendlichen, zu verbessern.

3.2 Was ist mit der Schule?

Wenn bei den regelmäßigen Kontrolluntersuchungen festgestellt wird, dass keine Herzschäden zurückgeblieben sind, gibt es keine speziellen Empfehlungen in Bezug auf Alltagsaktivitäten und das normale Schulleben. Das Kind darf an allen Aktivitäten teilnehmen. Eltern und Lehrer müssen alles in ihrer Macht Stehende tun, um es dem betroffenen Kind zu ermöglichen, normal an den schulischen Aktivitäten teilzunehmen, damit das Kind nicht nur schulische Erfolge erzielen kann, sondern es auch die Möglichkeit erhält, von seinen Altersgenossen und den Erwachsenen anerkannt und geschätzt zu werden. Bei Vorliegen von Chorea sind während der akuten Krankheitsphasen einige Einschränkungen bei schulbezogenen

Aufgaben zu erwarten, und die Angehörigen und Lehrer müssen 1 bis 6 Monate mit diesen Problemen umgehen.

3.3 Was ist mit Sport?

Sportliche Aktivitäten gehören zu den elementaren Dingen im Alltag jedes Kindes. Ein Ziel der Therapie besteht darin, dem Kind ein weitestgehend normales Leben zu ermöglichen, damit es sich nicht als Außenseiter fühlen muss. Daher können alle Aktivitäten soweit ausgeübt werden, wie sie dem Kind gut tun. Dennoch ist zu beachten, dass die körperlichen Aktivitäten während der akuten Phasen eingeschränkt werden müssen und das Kind möglicherweise Bettruhe einhalten muss.

3.4 Was ist mit der Ernährung?

Es liegen keine Hinweise vor, dass die Ernährung einen Einfluss auf den Verlauf der Erkrankung hat. Im Allgemeinen sollte sich das Kind ausgewogen, normal und altersentsprechend ernähren. Der Ernährungsplan eines heranwachsenden Kindes sollte gesund und ausgewogen sein und eine ausreichende Zufuhr an Proteinen, Calcium und Vitaminen gewährleisten. Patienten, die mit Kortikosteroiden behandelt werden, sollten darauf achten, nicht zu viel zu essen, da diese Medikamente appetitanregend sind.

3.5 Kann das Klima den Verlauf der Erkrankung beeinflussen?

Es liegen keine Hinweise vor, dass das Wetter einen Einfluss auf den Verlauf der Erkrankung hat.

3.6 Darf das Kind geimpft werden?

Der Arzt entscheidet im Einzelfall darüber, welche Impfungen das betroffene Kind erhalten darf. Insgesamt scheinen Impfungen die Krankheitsaktivität nicht zu verstärken und keine schweren Nebenwirkungen bei den Patienten hervorzurufen. Auf Impfungen mit Lebendimpfstoffen sollte jedoch generell verzichtet werden, da das theoretische Risiko besteht, dass sie bei Patienten, die mit hochdosierten Immunsuppressiva oder Biologika behandelt werden,

Infektionen auslösen. Totimpfstoffe scheinen selbst bei Patienten, die Immunsuppressiva erhalten, sicher zu sein, auch wenn die meisten Studien seltene Impfschäden nicht umfassend beurteilen können.
Bei Patienten, die hochdosierte Immunsuppressiva einnehmen, sollte der Arzt nach der Impfung die pathogenspezifischen Antikörperkonzentrationen bestimmen.

3.7 Was ist hinsichtlich Sexualleben, Schwangerschaft und Empfängnisverhütung zu beachten?

Die Erkrankung bringt keine Einschränkungen in Bezug auf das Sexualleben oder Schwangerschaften mit sich. Dennoch sollten alle Patientinnen, die Medikamente einnehmen, sehr vorsichtig wegen der möglichen Wirkungen der Arzneimittel auf das Ungeborene sein. Die Patienten sollten den Rat ihres Arztes bei Fragen zu Verhütungsmethoden und Schwangerschaft einholen.