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

Síndrome de Blau

Versión de 2016

3. VIDA COTIDIANA

3.1 ¿Cómo puede afectar la enfermedad a la vida cotidiana del niño y de su familia?

El niño y su familia pueden experimentar diversos problemas antes de que se diagnostique la enfermedad. Una vez realizado el diagnóstico, el niño necesitará visitar a los médicos (un reumatólogo pediatra y un oftalmólogo) de forma regular para supervisar la actividad de la enfermedad y ajustar el tratamiento médico. Los niños con una afectación articular complicada pueden necesitar kinesiología.

3.2 ¿Qué ocurre con la escuela?

La evolución crónica de la enfermedad puede interferir con la asistencia a la escuela y el rendimiento académico. Un buen control de la enfermedad es esencial para permitir la asistencia a la escuela. La información acerca de la enfermedad en la escuela será útil, en especial para aconsejar sobre la actitud a tomar en caso de síntomas.

3.3 ¿Qué ocurre con los deportes?

Se debe animar a los pacientes con síndrome de Blau para que practiquen deportes. De acuerdo al compromiso que presenten será la elección del deporte a practicar.

3.4 ¿Qué ocurre con la dieta?

No existe ninguna dieta específica. Sin embargo, los niños que tomen

corticoides deben evitar el exceso de comida dulce y salada.

3.5 ¿Puede influir el clima en la evolución de la enfermedad?

No.

3.6 ¿Puede vacunarse al niño?

Cuando el niño se encuentre en tratamiento con corticoides, metotrexato o inhibidores del TNF-α, el niño puede vacunarse excepto con vacunas atenuadas.

3.7 ¿Qué ocurre con la vida sexual, el embarazo y la anticoncepción?

Los pacientes con síndrome de Blau no presentan problemas de fertilidad como consecuencia de la enfermedad. Si están recibiendo tratamiento con metotrexato, deben emplearse métodos anticonceptivos adecuados, ya que el fármaco puede tener efectos secundarios sobre el feto. No existen datos de seguridad en referencia a los inhibidores del TNF-α y el embarazo, de modo que las pacientes que deseen quedarse embarazadas tienen que dejar de tomar estos medicamentos. Como regla general, es mejor planificar un embarazo y adaptar de antemano el tratamiento, proponiendo un seguimiento adaptado a la enfermedad.