



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

Fiebre reumática y artritis reactiva post-estreptocócica

Version of 2016

3. VIDA COTIDIANA

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

Con la atención y los controles médicos frecuentes, la mayoría de los niños con fiebre reumática llevan una vida normal. Sin embargo, para los pacientes con inflamación del corazón y corea es fundamental el apoyo de la familia en los periodos en los que hay ataques de la enfermedad

La principal preocupación es el cumplimiento a largo plazo de la prevención secundaria o profilaxis con antibióticos. Los primeros niveles de atención en salud deben hacer parte del cuidado integral del paciente, además es necesaria la educación del niño y de todos los miembros de la familia sobre la enfermedad y sus posibles secuelas, para mejorar el cumplimiento.

3.2 ¿Qué ocurre con la escuela?

Durante la fase aguda de la enfermedad debe guardarse reposo, sobre todo si hay inflamación del corazón. Esto interfiere con la asistencia al colegio y la vida diaria de los niños. Sin embargo, una vez desaparecen los síntomas, es posible retomar todas las actividades escolares. Los niños con corea, pueden tener más dificultades para tener un buen desempeño escolar. Los familiares, los profesores y los médicos, deben estar preparados e informados para ayudar al niño durante esos meses.

3.3 ¿Qué ocurre con los deportes?

Practicar deporte es un aspecto muy importante en la vida de los niños. Uno de los objetivos del tratamiento es permitir que los niños puedan llevar una vida normal en la medida de lo posible. Luego del periodo agudo de la enfermedad, en la que el niño debe estar en reposo, no es necesario tener restricciones en la actividad deportiva, a no ser de que exista daño cardíaco, en cuyo caso debe discutirse con el cardiólogo tratante que tipo de actividad deportiva es adecuada y segura

3.4 ¿Qué ocurre con la dieta?

No existen pruebas de que la alimentación influya en la enfermedad. En general, el niño debe disfrutar de una alimentación balanceada y normal para su edad. Si el niño está recibiendo prednisolona es necesario evitar que coma en exceso, ya que este medicamento puede aumentar el apetito

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

No existen pruebas de que el clima pueda influir sobre las manifestaciones de la enfermedad.

3.6 ¿Puede vacunarse al niño?

El médico debe decidir que vacunas puede recibir el niño, considerando cada caso de forma individual. En general no se ha comprobado que las vacunas tengan algún efecto sobre la gravedad de la enfermedad o provoquen efectos adversos graves. Sin embargo si el paciente está tomando esteroides (prednisolona) y/o inmunosupresores (medicamentos que bajan las defensas) debe consultarse al pediatra antes de aplicar cualquier vacuna, ya que las denominadas vacunas vivas atenuadas no deben administrarse.

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

No existen restricciones sobre la actividad sexual o el embarazo como

consecuencia de la enfermedad. Sin embargo las mujeres que durante su niñez presentaron esta enfermedad y sufrieron daño irreversible a las válvulas cardíacas, deben discutir con su médico la seguridad de un embarazo, ante la posibilidad de un riesgo mayor de algunas complicaciones. Si el paciente está tomando inmunosupresores y tiene vida sexual activa debe recibir asesoría sobre planificación familiar ante los posibles efectos de estos medicamentos sobre el feto.