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

Púrpura de Henoch-Schoenlein (PHS)

Versión de 2016

3. VIDA COTIDIANA

3.1 ¿Cómo podría afectar la enfermedad a la vida cotidiana del niño y de la familia y qué tipo de revisiones periódicas son necesarias?

En la mayoría de los niños, la enfermedad está autolimitada y no ocasiona problemas. El pequeño porcentaje de pacientes que presentan enfermedad renal persistente o grave pueden tener una evolución progresiva, con posible insuficiencia renal. En general, el niño y su familia son capaces de llevar una vida normal.
Deben realizarse determinaciones periódicas de orina durante la evolución de la enfermedad y hasta 6 meses tras la desaparición de la PHS. Esto se realiza para detectar posibles problemas renales ya que, en algunos casos, puede producirse afectación renal varias semanas o varios meses tras el inicio de la enfermedad.

3.2 ¿Qué ocurre con la escuela?

Durante la enfermedad aguda, normalmente se encuentra limitada toda la actividad física y se indica el reposo en cama. Tras la recuperación, el niño puede ir de nuevo a la escuela y llevar una vida normal, participando en las mismas actividades que sus compañeros. La escuela para los niños es equivalente al trabajo para los adultos: un lugar donde pueden aprender a ser personas independientes y productivas.

3.3 ¿Qué ocurre con los deportes?

Una vez superado el período agudo, todas las actividades pueden realizarse según se toleren. La recomendación general es permitir que los pacientes participen en actividades deportivas y confiar que si se produce dolor en una articulación el niño va a dejar la actividad. Aunque el estrés mecánico no es beneficioso para una articulación inflamada, generalmente se supone que el pequeño daño que pueda sobrevenir es mucho menor que el daño psicológico de verse incapaz de practicar deporte con los amigos como consecuencia de la enfermedad.

3.4 ¿Qué ocurre con la dieta?

No existen pruebas de que la dieta pueda influir en la enfermedad. En general, el niño debe seguir una dieta equilibrada y normal para su edad. Para el niño en crecimiento, se recomienda una dieta saludable y equilibrada con suficientes proteínas, calcio y vitaminas. Debe indicarse control de la ingesta de comida en los pacientes que toman corticoesteroides para evitar el sobrepeso, estos fármacos pueden aumentar el apetito.

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

No existen pruebas de que el clima pueda afectar a las manifestaciones de la enfermedad.

3.6 ¿Puede vacunarse al niño?

Las vacunas deben posponerse durante el periodo en que la enfermedad este activa. El tiempo de ausencia de vacunas lo decidirá el pediatra del niño. En general, las vacunas no parecen aumentar la actividad de la enfermedad y no provocan acontecimientos adversos graves. Sin embargo, por lo general, deben evitarse las vacunas atenuadas debido al riesgo hipotético de inducción de la infección en pacientes que reciben altas dosis de inmunodepresores o fármacos biológicos.

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

La enfermedad no presenta restricciones sobre la actividad sexual normal o el embarazo. Sin embargo, a los pacientes que tomen medicamentos, fundamentalmente inmunosupresores, se les debe de informa de que deben evitar un embarazo por los posibles efectos de los mismos sobre el feto. Se aconseja a los pacientes que consulten con su médico acerca del control de la anticoncepción y el embarazo.