https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/ES_GL/intro

Síndrome de Behçet

Versión de 2016

3. VIDA COTIÁ

3.1 Como pode afectar a enfermidade á vida cotiá do neno e da súa familia?

Do mesmo xeito que ocorre con outras enfermidades crónicas, a EB pode afectar á vida cotiá do neno e da súa familia. Se a enfermidade é leve, sen ningunha afectación importante dos órganos nin dos ollos, o neno e a familia poden levar unha vida normal. O problema máis frecuente son as úlceras orais recorrentes, que poden ser problemáticas para moitos nenos cando son dolorosas ou interfiren coa inxestión de alimentos e líquidos. A afectación ocular tamén pode supoñer un problema grave para a familia.

3.2 Que ocorre coa escola?

É esencial seguir coa educación nos nenos con enfermidades crónicas. Na EB, a menos que exista afectación ocular ou doutro órgano importante, os nenos poden asistir á escola con regularidade. A deficiencia visual pode requirir programas educativos especiais.

3.3 Que ocorre cos deportes?

O neno pode participar en actividades deportivas a condición de que soamente presenten afectación da pel e das mucosas. Durante os ataques de inflamación articular, deben evitarse os deportes. A artrite na EB é breve no tempo e resólvese completamente. O paciente pode renovar as súas actividades deportivas tras a desaparición da inflamación. Con todo, o neno con problemas oculares e vasculares

debe limitar as súas actividades. Debe evitarse a permanencia prolongada de pé en pacientes con afectación vascular das extremidades inferiores.

3.4 Que ocorre coa dieta?

Non existen restricións acerca da inxestión de alimentos. En xeral, os nenos deben seguir unha dieta equilibrada e normal para a súa idade. Para o neno en crecemento, recoméndase unha dieta saudable e equilibrada con suficientes proteínas, calcio e vitaminas. Debe evitarse comer en exceso nos pacientes que toman corticoesteroides porque estes fármacos poden aumentar o apetito.

3.5 Pode influír o clima na evolución da enfermidade?

Non. Non existe un efecto coñecido do clima sobre a expresión da EB.

3.6 Pode vacinarse o neno?

O médico debe decidir que vacinas pode recibir o neno. Se un paciente está a tratarse cun fármaco inmunodepresor (corticosteroides, azatioprina, ciclosporina A, ciclofosfamida, anti-TNF, etc.), debe pospoñerse o uso de vacinas víricas atenuadas (como as vacinas fronte á rubéola, papeiras, parotidite, poliomielite Sabin).
Poden administrarse as vacinas que non conteñan virus vivos atenuados, senón soamente fragmentos proteicos (péptidos) do xerme (antitetánica, antidiftérica, antipoliomielítica [polio Salk], antihepatite B, antitos ferina, antineumocócina, antimeningocócica, antigripal).

3.7 Que ocorre coa vida sexual, o embarazo e a anticoncepción?

Un dos principais síntomas que poden afectar á actividade sexual é o desenvolvemento de úlceras xenitais. Estas poden ser recorrentes e dolorosas, polo que poden interferir coas relacións sexuais. As mulleres con EB adoitan ter unha forma leve da enfermidade e deben presentar un embarazo normal. Debe considerarse o uso de anticonceptivos nun paciente que estea a recibir tratamento con inmunodepresores. Aconséllase aos pacientes que consulten co seu médico acerca da

anticoncepción e o embarazo.