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

Purpura de Henoch-Schönlein

Version de 2016

3. VIE QUOTIDIENNE

3.1 Quel est l'impact de la maladie sur la vie quotidienne de l'enfant et de sa famille ? Quels types d'examens de suivi sont nécessaires ?

Chez la plupart des enfants, la maladie se résout d'elle-même et ne provoque pas de problèmes à long terme. Le faible pourcentage des patients présentant une maladie rénale persistante et grave peut souffrir d'une forme évolutive, avec insuffisance rénale potentielle. Généralement, l'enfant et sa famille peuvent mener une vie normale. Des analyses d'urine doivent être réalisées à plusieurs reprises au cours de la maladie et 6 mois après disparition des symptômes : il s'agit de détecter d'éventuels troubles rénaux étant donné qu'une atteinte rénale peut, dans certains cas, se développer plusieurs semaines voire plusieurs mois après l'apparition de la maladie.

3.2 Qu'en est-il de l'école ?

Lorsque la maladie est aiguë, les activités physiques sont généralement limitées et un alitement peut se révéler nécessaire ; une fois qu'il est rétabli, l'enfant peut retourner à l'école, mener une vie tout à fait normale et participer aux mêmes activités physiques que ses amis en bonne santé. L'école représente la même chose pour un enfant que le travail pour un adulte, à savoir un endroit où il apprend à être indépendant et productif.

3.3 Qu'en est-il du sport ?

L'enfant peut participer à toutes les activités sportives dans la limite de ses forces. Par conséquent, il est généralement recommandé d'autoriser les patients à participer à des activités sportives et de leur faire confiance lorsqu'il s'agit de s'arrêter en cas de douleurs articulaires, tout en conseillant les professeurs de sports afin de prévenir toute blessure, notamment dans le cas des adolescents. Bien que les efforts mécaniques ne soient pas bénéfiques aux articulations atteintes d'inflammations, on part du principe que le léger traumatisme encouru est moindre par rapport au traumatisme psychologique lié à l'interdiction de participer à des sports de groupes avec ses amis du fait de la maladie.

3.4 Qu'en est-il du régime alimentaire ?

Rien ne prouve que le régime alimentaire ait un impact sur la maladie. Généralement, l'enfant doit suivre un régime alimentaire équilibré et normal pour son âge. Un régime alimentaire sain, équilibré composé de protéines, de calcium et de vitamines en quantités suffisantes est en effet recommandé pour tous les enfants en pleine croissance. Les patients sous corticostéroïdes doivent éviter de se suralimenter, étant donné que ces médicaments augmentent l'appétit.

3.5 Les conditions météorologiques peuvent-elles influencer l'évolution de la maladie ?

Rien ne prouve que les conditions météorologiques aient un impact sur la maladie.

3.6 Peut-on vacciner les enfants ?

Il convient de repousser les vaccinations requises qui seront reprogrammées par le pédiatre de l'enfant. Dans l'ensemble, il ne semble pas que les vaccinations provoquent une augmentation de l'activité de la maladie ou de graves effets secondaires chez les patients souffrant de HSP. Néanmoins, il convient généralement d'éviter d'injecter des vaccins vivants atténués, car ils peuvent potentiellement induire une infection chez les patients sous immunosuppresseurs ou agents biologiques à forte dose.

3.7 Quels sont les effets de la maladie sur la vie sexuelle, la grossesse et la contraception ?

La maladie n’est pas un obstacle à la vie sexuelle ou aux grossesses. Toutefois, les patients sous médication doivent toujours faire extrêmement attention aux effets secondaires potentiels de celle-ci sur le fœtus. On recommande aux patients de consulter leur médecin relativement aux moyens de contraception et à leurs désirs d'enfants.