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

Maladie de Behcet

Version de 2016

3. VIE QUOTIDIENNE

3.1 Quels sont les effets de la maladie sur la vie quotidienne de l'enfant et de sa famille ?

Comme toute maladie chronique, la MB affecte la vie quotidienne de l'enfant et de sa famille. Si la maladie est bénigne, c'est-à-dire sans atteinte des yeux ou d'autres organes vitaux, l'enfant et sa famille mènent généralement une vie normale. Les ulcères buccaux récurrents, pouvant être une gêne pour beaucoup d'enfants, constituent le problème le plus courant. Ces lésions peuvent être douloureuses et entraver l'ingestion d'aliments et de liquides. De plus, les atteintes oculaires représentent un sérieux problème pour toute la famille.

3.2 Qu'en est-il de l'école ?

Il est essentiel de ne pas interrompre le parcours éducatif des enfants souffrant de maladies chroniques. Les enfants souffrant de la MB peuvent être assidus à l'école, sauf en cas d'atteinte des yeux ou d'autres organes vitaux. Un trouble visuel peut nécessiter la mise en place d'un enseignement aménagé.

3.3 Qu'en est-il du sport

L'enfant peut participer à toutes les activités sportives tant qu'il ne souffre que d'atteintes de la peau et des muqueuses. Lors de poussées inflammatoires au niveau des articulations, il convient d'interrompre toute activité sportive. L'arthrite apparue dans le cadre de la MB est de courte durée et disparaît totalement. Le patient peut reprendre le sport

une fois que l'inflammation a disparu. Toutefois, les enfants souffrant d'atteintes oculaires vasculaires doivent limiter leurs activités physiques. Il n'est pas recommandé aux patients souffrant d'atteintes vasculaires des membres inférieurs de rester debout sur la durée.

3.4 Qu'en est-il du régime alimentaire ?

Le régime alimentaire n'est soumis à aucune restriction. 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 corticoïdes 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 ?

Non. Il n'est pas prouvé que les conditions météorologiques aient un impact sur l'évolution de la maladie.

3.6 Peut-on vacciner les enfants ?

Le médecin décidera quelle vaccination est appropriée pour l'enfant au cas par cas. Pour les patients sous immunosuppresseurs (corticoïdes, azathioprine, cyclosporine A, cyclophosphamide, anti-TNF, etc.), il convient de reporter les vaccinations avec un vaccin vivant atténué (par exemple vaccin contre la rubéole, la rougeole, les oreillons et le vaccin Sabin contre la poliomyélite).
Les vaccins ne contenant aucun virus ou microbe vivant, mais seulement des protéines infectieuses (vaccins contre le tétanos, la diphtérie, l'hépatite B, la coqueluche, le pneumocoque, l'hémophilie, le méningocoque et le vaccin Salk contre la poliomyélite) peuvent être administrés.

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

Le développement d'ulcères génitaux est un des principaux symptômes

pouvant affecter la vie sexuelle du patient. Ils peuvent être récurrents et douloureux, et donc entraver les relations sexuelles. Les femmes souffrant de la MB souffrent typiquement d'une forme bénigne de la maladie et ont une grossesse normale. Il convient d'envisager la prise de contraceptifs pour les patients sous immunosuppresseurs. On recommande aux patients de consulter leur médecin relativement aux moyens de contraception et à leurs désirs d'enfants.