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

Acuut reuma en post-streptokokken reactieve artritis

Versie 2016

3. DAGELIJKS LEVEN

3.1 Wat voor invloed heeft de ziekte op het kind en het dagelijkse leven van het gezin?

Met goede zorg en regelmatige controles, kunnen de meeste kinderen met acuut reuma een normaal leven leiden. Steun van het gezin is echter wel gewenst bij patiënten met carditis en chorea, als de ziekte weer oplaait.
De grootste zorg is de therapietrouw op lange termijn bij de antibiotica. Eerstelijns zorg moet hier bij betrokken worden en vooral tieners moeten worden gewezen op het belang van de therapietrouw.

3.2 Hoe zit het met school?

Als er geen hartbeschadigingen gezien zijn tijdens de controles, dan zijn er verder geen speciale aanbevelingen voor de dagelijkse activiteiten en het schoolleven; de kinderen kunnen alle activiteiten weer gewoon oppakken. Het is belangrijk dat ouders en docenten het kind ondersteunen en aanmoedigen om op een normale manier deel te laten nemen aan de schoolactiviteiten, zodat hij/zij succesvol zijn schoolcarrière af kan ronden en door zowel leeftijdgenootjes als volwassenen geaccepteerd kan worden. Tijdens acute fases van chorea kan het zijn dat er een achterstand optreedt op school. Het gezin en de school moeten het kind hierin ondersteunen gedurende een periode van 1-6 maanden.

3.3 Hoe zit het met sport?

Het beoefenen van een sport is een essentieel onderdeel van het dagelijkse leven van ieder kind. Een van de doelen van de therapie is het kind een zo normaal mogelijk leven te kunnen laten leiden en hen niet anders te laten voelen dan hun leeftijdgenootjes. Alle activiteiten kunnen in principe gedaan worden, zolang ze verdragen worden. Beperkte lichamelijke activiteit of bedrust kan echter nodig zijn tijdens de acute fase.

3.4 Hoe zit het met het dieet?

Er is geen bewijs dat het dieet invloed heeft op het verloop van de ziekte. In het algemeen moet het kind een gebalanceerd, normaal dieet volgen, dat geschikt is voor zijn/haar leeftijd. Een gezond, goed gebalanceerd dieet met voldoende eiwitten, calcium en vitaminen wordt aangeraden voor opgroeiende kinderen. Teveel eten moet voorkomen worden bij patiënten die corticosteroïden slikken, omdat deze geneesmiddelen voor een verhoogde eetlust zorgen.

3.5 Kan het klimaat het verloop van de ziekte beïnvloeden?

Er is geen bewijs dat het klimaat invloed heeft op het verloop van de ziekte.

3.6 Kan het kind gevaccineerd worden?

De arts zal geval per geval beslissen welke vaccinaties het kind kan krijgen. Over het algemeen lijkt het erop dat vaccinaties niet voor een hogere activiteit van de ziekte zorgen en geen ernstige negatieve gevolgen hebben voor patiënten. Levend verzwakte vaccins worden echter vaak afgeraden, vanwege het mogelijke risico op infectie bij patiënten die hoge doseringen immuunonderdrukkende medicijnen of biologische geneesmiddelen gebruiken. Niet levende vaccins lijken veilig te zijn bij patiënten, zelfs bij kinderen die immuunonderdrukkende geneesmiddelen gebruiken, al zijn de meeste studies niet in staat om volledig het zeldzame letsel te beoordelen dat veroorzaakt kan worden door vaccinaties.
Patiënten die hoge doseringen immuunonderdrukkende

geneesmiddelen gebruiken, worden meestal door hun arts geadviseerd om de concentraties van de antistoffen te bepalen na de vaccinatie.

3.7 Hoe zit het met het seksleven, zwangerschap en anticonceptie?

Er zijn vanwege de ziekte geen beperkingen met betrekking tot seksuele activiteit of een eventuele zwangerschap. Patiënten die medicatie gebruiken moeten echter altijd voorzichtig zijn vanwege de mogelijke effecten van deze geneesmiddelen op het ongeboren kind. Patiënten worden aangeraden om met hun arts te praten over anticonceptie en zwangerschap.