



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

De Ziekte Van Behçet

Versie 2016

3. DAGELIJKS LEVEN

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

Net als iedere chronische aandoening heeft de ziekte van Behçet effect op het dagelijkse leven van het kind en het gezin. Als de ziekte mild is, zonder dat er belangrijke organen of de ogen zijn betrokken, dan kunnen het kind en het gezin een vrij normaal leven leiden. Het meest voorkomende probleem zijn de terugkerende afters in de mond, die vervelend kunnen zijn voor veel kinderen. Deze laesies kunnen pijnlijk zijn en invloed hebben op het eet- en drinkgedrag. Ook de oogbetrokkenheid kan een serieus probleem zijn voor de familie.

3.2 Hoe zit het met school?

Het is voor kinderen met chronische ziekten van essentieel belang dat ze naar school blijven gaan. Tenzij de ogen of andere belangrijke organen zijn aangedaan, kunnen kinderen met de ziekte van Behçet gewoon naar school gaan. Bij eventuele visuele problemen kan een aangepast programma nodig zijn.

3.3 Hoe zit het met sport?

Het kind kan zolang het alleen een huid- en slijmvliesbetrokkenheid heeft gewoon deelnemen aan sportactiviteiten. Tijdens gewrichtsontstekingen zou het sporten vermeden moeten worden. Bij de ziekte van Behçet zijn gewrichtsontstekingen van voorbijgaande aard en gaan weer volledig over. De patiënt kan zodra de ontsteking

over is weer sporten. Kinderen met vaat- en oogandoeningen zouden dergelijke activiteiten moeten beperken. Het lang staan moet worden afgeraden aan patiënten met vaataandoeningen aan de onderste ledematen.

3.4 Hoe zit het met het dieet?

Er gelden geen beperkingen met betrekking tot het eten. Over 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 vitamines wordt aangeraden voor opgroeiende kinderen. Teveel eten zou voorkomen moeten worden bij patiënten die corticosteroiden slikken, omdat deze geneesmiddelen voor een verhoogde eetlust zorgen.

3.5 Kan het klimaat het verloop van de ziekte beïnvloeden?

Nee, voor zover bekend heeft het klimaat geen invloed op de ziekte van Behcet.

3.6 Kan het kind gevaccineerd worden?

De arts zal beslissen welke vaccinaties het kind kan krijgen. Als een patiënt behandeld wordt met een afweeronderdrukkend geneesmiddel (corticosteroiden, azathioprine, cyclosporine A, cyclofosfamide, anti-TNF, etc.) dan moet vaccinatie met levend verzwakte virussen (zoals anti-rodehond, anti-mazelen, anti-bof, anti-polio Sabin) worden uitgesteld.

Vaccins die geen levende virussen, maar alleen infectueuze proteïnen bevatten (anti-tetanus, anti-difterie, anti-polio Salk, anti-hepatitis B, anti-kinkhoest, pneumokokken, haemophilus, meningokokken, griep) kunnen worden toegediend.

3.7 Hoe zit het met seksuele activiteit, zwangerschap en anticonceptie?

Een van de belangrijkste symptomen die van invloed kunnen zijn op het seksleven is het ontstaan van genitale zweren. Deze kunnen terugkerend en pijnlijk zijn en daarom van invloed zijn op het seksleven.

Vrouwen hebben vaak een milde vorm van de ziekte van Behcet en zullen een normale zwangerschap kunnen doormaken. Er zou anticonceptie overwogen moeten worden als de patiënt behandeld wordt met immuunonderdrukkende geneesmiddelen. Patiënten wordt aangeraden om met hun arts te praten over anticonceptie en zwangerschap.