



<https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/NO/intro>

Revmatisk Feber og Reaktiv Artritt Etter Streptokokkinfeksjon

Versjon av 2016

3. HVERDAGSLIVET

3.1 Hvordan kan sykdommen påvirke barnet og familiens hverdagsliv?

De fleste barna som får riktig behandling og regelmessige kontroller vil leve et normalt liv. Det anbefales allikevel ekstra oppfølging av familien under oppbluss og der pasienten har karditt og chorea.

Det viktigste er at familien følger opp forebygging av oppbluss med langtids antibiotika-behandling. Det er viktig at førstelinjetjenesten, ved fastlege og evt. helsesøster, er involvert i oppfølgingen, bl.a. med god informasjon om viktigheten av å følge opp behandlingen, spesielt overfor ungdom.

3.2 På skolen

Med mindre de regelmessige kontrollene viser gjenværende skade på hjertet, er det ingen restriksjoner i forhold til daglige aktiviteter og deltakelse i en vanlig skolehverdag. Barna kan delta i vanlige aktiviteter på lik linje med jevnaldrende. Det er viktig at foreldre og lærere legger til rette for at barnet skal kunne delta på skolen så normalt som mulig, slik at både utdanning og sosialt liv ikke skal bli forstyrret av sykdommen. Chorea i den akutte fasen kan medføre noen begrensninger i forhold til skoleaktiviteter og prestasjoner. Både familien og lærere kan måtte ta hensyn til dette i fra 1 til 6 måneder.

3.3 Fysisk aktivitet og idrett

Fysisk aktivitet er sentralt i alle barns hverdagsliv. Et hovedmål for behandlingen er at barnet skal leve så normalt som mulig og oppleve seg så lik som mulig jevnaldrende. Så fremt barnet klarer og vil, og med mindre de regelmessige kontrollene viser gjenværende skade på hjertet, er all aktivitet tillatt. Begrenset fysisk aktivitet og sengeleie kan allikevel være nødvendig i den akutte fasen.

3.4 Kostholdet

Det finnes ikke bevis for at et bestemt kosthold kan påvirke sykdommen. Generelt anbefales et balansert og normalt kosthold tilpasset barnets alder. For et barn i vekst anbefales et velbalansert og sunt kosthold med tilstrekkelig proteiner, kalsium og vitaminer. Må barnet ta kortikosteroider er det viktig å passe på at barnet ikke overspiser, da disse medisinene stimulerer appetitten.

3.5 Kan klimaet påvirke sykdomsforløpet?

Det finnes ikke bevis for at klimaet kan påvirke sykdomsforløpet.

3.6 Kan barnet vaksineres?

Det er legen som i hvert enkelt tilfelle bør avgjøre hvilke vaksiner barnet bør ta. Generelt ser det ut som om vaksinasjon ikke øker sykdomsaktiviteten og heller ikke medfører alvorlige bivirkninger. Allikevel er det vanlig å unngå levende vaksiner til pasienter som står på høye doser immundempende medisiner, da man tenker det er en hypotetisk risiko for å påføre en infeksjon. Ikke-levende vaksiner ser ut til å være helt trygt, også for de som tar immundempende medisiner, selv om de fleste studier ikke helt kan forklare de få gangene det oppstår bivirkninger av vaksinasjon.

Det anbefales at pasienter som står på høy dose immundempende medisiner får råd av sin lege om å måle antistoff mot den aktuelle infeksjonen det vaksineres mot etter vaksinasjonen.

3.7 Hva med seksuallivet, prevensjon og graviditet?

Det er ingen restriksjoner når det gjelder seksuell aktivitet eller

graviditet på grunn av sykdommen. Men alle pasienter som tar medisiner bør være klar over eventuelle skadelige virkninger av disse på et foster. Det anbefales at pasienter snakker med legen sin om prevensjon og graviditet.