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

Doença de Behçet (DB)

Versão de 2016

3. VIDA QUOTIDIANA

3.1 De que forma pode a doença afetar o dia a dia da criança e da sua família?

Tal como qualquer outra doença crónica, a DB afeta o dia a dia da criança e da sua família. Se a doença for ligeira, sem envolvimento ocular ou de outros órgãos vitais, a criança e a sua família podem geralmente ter uma vida normal. O problema mais comum são as úlceras orais recorrentes, as quais podem ser incómodas para muitas crianças. Estas lesões podem ser dolorosas e podem interferir com a ingestão de alimentos e de bebidas. O envolvimento ocular também pode ser um problema grave para a família.

3.2 E a escola?

É essencial continuar a educação das crianças com doenças crónicas. Na DB, as crianças podem frequentar a escola periodicamente, exceto se existir envolvimento ocular ou dos órgãos vitais. A deficiência visual pode tornar necessário programas educativos especiais.

3.3 E em relação à prática de desportos?

A criança pode participar em atividades desportivas, sem restrições quando existe apenas envolvimento cutâneo e das mucosas. Durante os episódios de inflamação das articulações, a prática de desportos deve ser evitada. Na DB, a artrite é de curta duração e passa totalmente. O doente pode retomar as atividades desportivas assim que a inflamação tiver desaparecido. No entanto, as crianças com

problemas oculares e vasculares devem limitar as suas atividades. Os doentes com envolvimento vascular das extremidades inferiores devem ser aconselhados a não permanecer de pé durante períodos de tempo prolongados.

3.4 E em relação à alimentação?

Não existe nenhuma restrição em relação a ingestão de alimentos. De um modo geral, a criança deve seguir uma alimentação variada e adequada para a sua idade. Uma alimentação saudável e bem equilibrada com proteínas, cálcio e vitaminas suficientes é recomendada para uma criança em crescimento. Os doentes tratados com corticosteróides, devem evitar comer em excesso, uma vez que estes medicamentos podem aumentar o apetite.

3.5 O clima pode influenciar a evolução da doença?

Não, não existe nenhum efeito conhecido do clima na expressão da DB.

A criança pode ser vacinada?

O médico deverá decidir que vacinas a criança pode receber. Se um doente estiver a ser tratado com um medicamento imunossupressor (corticosteroides, azatioprina, ciclosporina-A, ciclofosfamida, anti-TNF, etc.) a vacinação com vírus vivos atenuados (tais como a vacina anti-rubéola, anti-sarampo, anti-parotidite, anti-poliomielite estirpe Sabin) deve ser adiada.
As vacinas que não contêm microrganismos vivos, mas apenas proteínas infeciosas (anti-tétano, anti-difteria, anti-poliomielite estirpe Salk, anti-hepatite B, anti-tosse convulsa, anti-pneumocócica, anti-haemophilus, anti-meningocócica, anti-influenza) podem ser administradas.

E em relação à vida sexual, à gravidez e à contraceção?

Um dos principais sintomas que pode afetar a vida sexual são as úlceras genitais. Estas podem ser recorrentes e dolorosas e, como tal, podem interferir na relação sexual. As mulheres com DB têm, regra geral, formas menos graves da doença, o que lhes permite terem uma

gravidez normal. A contraceção deve ser considerada se o doente estiver a ser tratado com medicamentos imunossupressores. Os doentes são aconselhados a consultar o médico sobre a contraceção e a gravidez.