



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

Febbre Mediterranea Familiare

Versione 2016

3. VITA QUOTIDIANA

3.1 In che modo la malattia influisce sulla vita quotidiana del bambino e della famiglia?

Il bambino e la famiglia affrontano le principali sofferenze già prima che la malattia venga diagnosticata. Il bambino ha bisogno di visite frequenti a causa del forte dolore all'addome, al torace e alle articolazioni. Alcuni pazienti vengono sottoposti a interventi chirurgici non necessari a causa di diagnosi errate. Dopo aver effettuato la diagnosi, l'obiettivo del trattamento medico deve essere ottenere, sia per il bambino, sia per i genitori, una vita quasi normale. I pazienti con FMF hanno bisogno di un trattamento medico regolare a lungo termine e per questo, l'aderenza al trattamento con colchicina potrebbe essere bassa, ciò potrebbe mettere il paziente a rischio di sviluppare l'amiloidosi.

Un problema significativo può essere il peso psicologico del trattamento a vita. Il sostegno psicologico e i programmi formativi per il paziente e per i genitori possono essere di grande aiuto.

3.2 Si può andare a scuola?

Gli attacchi frequenti sono il principale problema per la frequenza scolastica e il trattamento con colchicina migliorerà questo aspetto. Può essere utile informare la scuola della malattia, in particolare dare consigli su cosa fare in caso di un attacco.

3.3 Si può fare sport?

I pazienti con FMF che assumono colchicina a vita possono fare qualsiasi sport. L'unico problema potrebbero essere gli attacchi di infiammazione articolare prolungata, che causano limitazione dei movimenti nelle articolazioni colpite.

3.4 Che dieta bisogna seguire?

Non è prevista una dieta specifica.

3.5 Il clima può influenzare il decorso della malattia?

No.

3.6 Il bambino può essere vaccinato?

Sì, il bambino può essere vaccinato.

3.7 In che modo la malattia influisce su vita sessuale, gravidanza e contraccezione?

I pazienti con FMF possono avere problemi di fertilità prima del trattamento con colchicina ma, una volta prescritta, questo problema scompare. A dosi terapeutiche, è molto raro che si presenti una riduzione nel numero degli spermatozoi. I pazienti di sesso femminile non devono interrompere l'assunzione di colchicina durante la gravidanza o l'allattamento.