



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

Enfermedad de Behçet (EB)

Version of 2016

3. VIDA COTIDIANA

3.1 ¿Cómo puede afectar la enfermedad a la vida cotidiana del niño y de su familia?

Al igual que ocurre con otras enfermedades crónicas, la EB puede afectar a la vida cotidiana del niño y de su familia. Si la enfermedad es leve, sin ninguna afectación importante de los órganos ni de los ojos, el niño y la familia pueden llevar una vida normal. El problema más frecuente son las úlceras orales recurrentes, que pueden ser problemáticas para muchos niños cuando son dolorosas o interfieren con la ingesta de alimentos y líquidos. La afectación ocular también puede suponer un problema grave para la familia.

3.2 ¿Qué ocurre con el colegio?

Es esencial seguir con la educación en los niños con enfermedades crónicas. En la EB, a menos que exista afectación ocular o de otro órgano importante, los niños pueden asistir a la escuela con regularidad. La deficiencia visual puede requerir programas educativos especiales.

3.3 ¿Qué ocurre con los deportes?

El niño puede participar en actividades deportivas siempre y cuando solamente presenten afectación de la piel y de las mucosas. Durante los ataques de inflamación articular, deben evitarse los deportes. La artritis en la EB es breve en el tiempo y se resuelve completamente. El paciente puede reanudar sus actividades deportivas tras la

desaparición de la inflamación. Sin embargo, el niño con problemas oculares y vasculares debe limitar sus actividades. Debe evitarse la permanencia prolongada de pie en pacientes con afectación vascular de las extremidades inferiores.

3.4 ¿Qué ocurre con la dieta?

No existen restricciones acerca de la ingesta de alimentos. En general, los niños deben seguir una dieta equilibrada y normal para su edad. Para el niño en crecimiento, se recomienda una dieta saludable y equilibrada con suficientes proteínas, calcio y vitaminas. Debe evitarse comer en exceso en los pacientes que toman esteroides porque estos medicamentos pueden aumentar el apetito.

3.5 ¿Puede influir el clima en la evolución de la enfermedad?

No. No existe un efecto conocido del clima sobre la expresión de la EB.

3.6 ¿Puede vacunarse al niño?

El médico debe decidir qué vacunas puede recibir el niño. Si un paciente se está tratando con un fármaco inmunosupresor (esteroides, azatioprina, ciclosporina A, ciclofosfamida, anti-TNF, etc.), debe posponerse el uso de vacunas víricas atenuadas (como las vacunas frente a la rubéola, paperas, parotiditis).

Pueden administrarse las vacunas que no contengan virus vivos atenuados, sino solamente fragmentos del germen (antitetánica, antidiftérica, antipoliomielítica [polio Salk], antihepatitis B, antitosferina, antineumocócica, antimeningocócica, antigripal). Siempre debe contarse con el consejo médico para definir el esquema y el mejor momento para la aplicación de las vacunas

3.7 ¿Qué ocurre con la vida sexual, el embarazo y la anticoncepción?

Uno de los principales síntomas que pueden afectar a la actividad sexual es el desarrollo de úlceras genitales. Estas pueden aparecer cada cierto tiempo y ser muy dolorosas, por lo que pueden interferir con las relaciones sexuales. Debe considerarse el uso de

anticonceptivos en un paciente que esté recibiendo tratamiento con inmunosupresores ya que algunos se han asociado con malformaciones fetales graves. Las mujeres con EB suelen tener una forma leve de la enfermedad y pueden presentar un embarazo normal, sin embargo se aconseja a los pacientes que consulten con su médico acerca de la seguridad de un embarazo y los métodos anticonceptivos más apropiados.