



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

Gigtfeber og post-streptokok reaktiv arthritis

Version af 2016

3. DAGLIGDAG

3.1 Hvordan påvirker sygdommen hverdagen?

Almindelig omsorg og regelmæssige lægecheck vil hos de fleste børn med gigtfeber sikre et normalt liv. Det er dog vigtigt at støtte familien ved gentagne sygdomstilfælde af hjertebetændelse og chorea. Hovedproblemet er fastholdelsen af den forebyggende behandling med antibiotika. Daginstitution og skole skal involveres ligesom god information er nødvendigt for at øge fastholdelsen af behandlingen.

3.2 Hvad med skolegang?

Hvis der ikke er skader på hjertet, er der ingen særlige anbefalinger for dagligdags aktiviteter eller skolegang. Forældre og lærere skal sikre, at barnet kan deltage på almindelig vis i skoleaktiviteter aht. skolegang og det sociale fællesskab. I forbindelse med tilfælde chorea vil der forventeligt være begrænsninger i gennemførelsen af skolegangen, men familie og lærere må være behjælpelige med at få skolegangen til at fungere.

3.3 Hvad med sport?

Deltagelse i sportsaktiviteter er en normal dagligdags aktivitet for børn. Et af formålene med behandling er at sikre børn et så normalt liv som muligt, og der er derfor ingen begrænsninger af aktiviteter. Der kan dog være behov for hvile og sengeleje ved akutte anfald af gigtfeber.

3.4 Hvad med kost?

Der er ikke noget, der tyder på, at kosten har indflydelse på sygdommen. Barnet skal derfor have en normal, varieret og alderssvarende kost. En sund varieret kost med tilstrækkeligt protein, kalk og vitaminer anbefales altid til et barn i voksenalderen. Øget fødeindtag bør undgås hos patienter, der behandles med binyrebarkhormon, fordi denne type medicin kan øge appetitten.

3.5 Kan klimaet påvirke sygdommen?

Der er ikke noget, der tyder på, at klimaet skulle have indflydelse på sygdommen.

3.6 Kan barnet vaccineres?

Lægen skal hos hvert enkelt barn vurdere, hvilke vaccinationer barnet kan få. Generelt øger vaccination ikke sygdomsaktiviteten og medfører ikke alvorlige bivirkninger hos patienterne. Dog bør levende-svækkede vacciner normalt undgås pga. den teoretiske risiko for at påføre infektion hos patienter som behandles med immundæmpende eller biologisk medicin. Ikke-levende vacciner er sikre at bruge også under immunhæmmende behandling, selvom de fleste undersøgelser ikke kan afvise sjældne vaccinationsbivirkninger.

3.7 Hvad med sex, graviditet og prævention?

Sygdommen medfører ingen forbehold mht. sex eller graviditet. Alle patienter i medicinsk behandling skal dog være opmærksomme på mulig påvirkning af fosteret. Patienter anbefales at rådføre sig med lægen vedrørende prævention og graviditet.