



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

## Henoch-Schönlein´s Purpura

Version af 2016

### 3. I HVERDAGEN

#### 3.1 Hvorledes kan sygdommen påvirke barnets og familiens daglige liv og hvilke kontroller er nødvendige?

Hos de fleste børn er der tale om en selvbegrænsende lidelse, der ikke giver problemer på lang sigt. Den lille andel af patienter, som udvikler vedvarende eller alvorlig nyresygdom, er i risiko for at udvikle fremadskridende nyrefunktions påvirkning og i sidste ende, nyresvigt. Generelt kan barn og familie leve et normalt liv.

Urinprøveanalyser bør foretages løbende under sygdommen til 6 måneder efter sygdommens ophør. Dette er for ikke at overse mulig nyrelidelse, som i nogen tilfælde opstår flere uger til måneder efter sygdomsdebut.

#### 3.2 Hvad med skole?

Under akut sygdom er al fysisk aktivitet sædvanligvis begrænset og sengeleje kan være nødvendigt. Herefter kan børnene gå i skole og leve et normalt liv og deltage i de samme aktiviteter som deres raske kammerater.

#### 3.3 Hvad med sport?

Alle aktiviteter kan foretages, hvis de tåles. Den generelle anbefaling er derfor at tillade patienter at deltage i sportsaktiviteter i tillid til, at de stopper, hvis et led gør ondt. Idrætslærere bør instrueres i at forebygge sportsskader, specielt blandt teenagere. Mekanisk belastning er ikke fordelagtigt for et inflammatorisk led, og den mindre forværring i

---

tilstanden som sportsaktivitet kan udløse, må opvejes mod fordelene ved at deltage i sport med venner.

### **3.4 Hvad med kosten?**

Der er ingen holdepunkt for, at kost kan påvirke sygdommen. Barnet bør indtage en normal kost for hans/hendes alder. En sund og velafbalanceret kost med tilstrækkeligt indhold af protein, calcium og vitaminer anbefales til alle børn. Børn, der behandles med binyrebarkhormon, kan få øget appetit, og overspisning skal forsøges undgået.

### **3.5 Kan klimaet påvirke sygdomsforløbet?**

Klimaet kan ikke påvirke sygdomsforløbet.

### **3.6 Kan barnet vaccineres?**

Vaccinationer bør udsættes efter aftale med børnelægen. Generelt synes vaccinationer ikke at øge sygdomsaktiviteten eller give alvorlige bivirkninger i PRD patienter. Man undgår vaccination af børn i immundæmpende behandling på grund af den lille risiko for infektion udløst af vaccine indeholdende levende svækket virus.

### **3.7 Hvad med seksualitet, graviditet og prævention?**

Man kan have helt normal seksuel aktivitet og graviditet ved denne sygdom. Patienter i medicinsk behandling bør altid rådspørge deres læge om forholdsregler vedr. prævention og graviditet.