



[https://printo.it/pediatric-rheumatology/ES\\_GL/intro](https://printo.it/pediatric-rheumatology/ES_GL/intro)

## **Deficiencia da Mevalonato Cinasa (MKD) (ou síndrome de hiper-IgD)**

Versión de 2016

### **3. VIDA COTIÁ**

#### **3.1 Como pode afectar a enfermidade á vida cotiá do neno e da súa familia?**

Os ataques frecuentes alteran a vida familiar normal e poden interferir no traballo dos proxenitores ou do paciente. En ocasións prodúcese un atraso considerable antes de que se realice o diagnóstico correcto, o que pode incrementar a ansiedade dos proxenitores, así como a realización de procedementos médicos innecesarios.

#### **3.2 Que ocorre coa escola?**

Os ataques frecuentes ocasionan problemas coa asistencia á escola. Débese informar aos mestres sobre a enfermidade e o que deben facer no caso de que se inicie un ataque na escola.

#### **3.3 Que ocorre cos deportes?**

Non existen restricións en termos de deporte. Con todo, a ausencia frecuente de partidos e das sesións de adestramento pode obstaculizar a participación en deportes de equipo competitivos

#### **3.4 Que ocorre coa dieta?**

Non existe ningunha dieta específica.

---

### **3.5 Pode influír o clima na evolución da enfermidade?**

Non.

### **3.6 Pode vacinarse ao neno?**

Si. O neno pode e debe vacinarse, aínda que isto pode provocar ataques de febre.

Con todo, se o neno se atopa en tratamento, débese informar o médico a cargo antes da administración de vacinas atenuadas.

### **3.7 Que ocorre coa vida sexual, o embarazo e a anticoncepción?**

Os pacientes con deficiencia da mevalonato cinasa poden gozar dunha actividade sexual normal e ter nenos propios. Durante o embarazo, os ataques tenden a diminuír. A posibilidade de ter unha parella portadora da deficiencia da mevalonato cinasa é extremadamente pequena, excepto cando esta comparte certo grao de parentesco co paciente. Cando a parella non é portadora da deficiencia da mevalonato cinasa, os seus nenos non poden presentar esta enfermidade.