



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

## **Púrpura de Henoch-Schoenlein (PHS)**

Versión de 2016

### **3. VIDA COTIÁ**

#### **3.1 Como podería afectar a enfermidade á vida cotiá do neno e da familia e que tipo de revisións periódicas son necesarias?**

Na maioría dos nenos, a enfermidade está autolimitada e non ocasiona problemas. A pequena porcentaxe de pacientes que presentan enfermidade renal persistente ou grave poden ter unha evolución progresiva, con posible insuficiencia renal. En xeral, o neno e a súa familia son capaces de levar unha vida normal.

Deben realizarse determinacións periódicas de ouriños durante a evolución da enfermidade e 6 meses tras a desaparición da PHS. Isto realízase para detectar posibles problemas renais xa que, nalgúns casos, pode producirse afectación renal varias semanas ou varios meses tras o inicio da enfermidade.

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

Durante a enfermidade aguda, normalmente atópase limitada toda a actividade física e pode necesitarse repouso na cama. Tras a recuperación, o neno pode ir de novo á escola e levar unha vida normal, participando nas mesmas actividades que os seus compañeiros. A escola para os nenos é equivalente ao traballo para os adultos: un lugar onde poden aprender a ser persoas independentes e produtivas.

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

Todas as actividades poden realizarse segundo se toleren. A recomendación xeral é permitir que os pacientes participen en

---

actividades deportivas e confiar que se se produce dor nunha articulación o neno vai deixar a actividade. Aínda que a tensión mecánica non é beneficiosa para unha articulación inflamada, xeralmente suponse que o pequeno dano que poida sobrevir é moito menor que o dano psicolóxico de verse incapaz de practicar deporte cos amigos como consecuencia da enfermidade.

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

Non existen probas de que a dieta poida influír na enfermidade. En xeral, o neno debe seguir unha dieta equilibrada e normal para a súa idade. Para o neno en crecemento, recoméndase unha dieta saudable e equilibrada con suficientes proteínas, calcio e vitaminas. Debe indicarse control da inxestión de comida nos pacientes que toman corticoesteroides para evitar o sobrepeso, estes fármacos poden aumentar o apetito.

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

Non existen probas de que o clima poida afectar as manifestacións da enfermidade.

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

As vacinas deben pospoñerse durante o período en que a enfermidade estea activa. O tempo de ausencia de vacinas decidira o pediatra do neno. En xeral, as vacinas non parecen aumentar a actividade da enfermidade e non provocan acontecementos adversos graves. Con todo, polo xeral, deben evitarse as vacinas atenuadas debido ao risco hipotético de indución da infección en pacientes que reciben altas doses de inmunodepresores ou fármacos biolóxicos.

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

A enfermidade non presenta restricións sobre a actividade sexual normal ou o embarazo. Con todo, aos pacientes que tomen medicamentos, fundamentalmente inmunosupresores, débeselles de informar de que deben evitar un embarazo polos posibles efectos

---

destes sobre o feto. Aconséllase aos pacientes que consulten co seu médico sobre o control da anticoncepción e o embarazo.