



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

Purpura Henoch-Schoenlein

Versiunea 2016

3. VIAȚA DE ZI CU ZI

3.1 Cum poate afecta boala viața de zi cu zi a copilului și a familiei, și care sunt controalele periodice necesare?

În majoritatea cazurilor boala este auto-limitată și nu generează probleme pe termen lung. Puținii pacienți care dezvoltă boală renală persistentă sau severă ar putea avea o evoluție progresivă spre constituirea insuficienței renale. În general, copilul și familia pot duce o viață normală.

Probele de urină trebuie verificate de mai multe ori în cursul bolii și la 6 luni de la dispariția PHS: această examinare are rolul de a detecta eventuale probleme renale deoarece, în unele cazuri, afectarea renală poate să apară la mai multe săptămâni sau chiar luni de la debutul bolii.

3.2 Va afecta boala participarea copilului la activitățile școlare?

În timpul fazei acute a bolii, activitatea fizică este de obicei limitată și este necesar repausul la pat, dar după ce își revine, copilul poate merge din nou la școală și poate avea o viață normală, participând la aceleași activități ca și colegii lui sănătoși. Pentru copii, școala este echivalentă cu locul de muncă pentru adulți: un loc unde învață cum să devină persoane independente și productive.

3.3 Va afecta boala participarea copilului la activitățile sportive?

Toate activitățile pot fi efectuate în măsura în care copilul le tolerează.

Prin urmare, recomandarea generală este de a permite pacienților să participe la activități sportive și să se oprească în cazul în care au dureri la o articulație. Profesorii de sport trebuie să fie atenți în a preveni leziunile sportive, în special la adolescenți. Deși stresul mecanic nu este benefic pentru o articulație inflamată, în general, se presupune că prejudiciul mic, care ar putea rezulta este redus față de prejudiciul psihologic adus unui copil căruia (din cauza bolii) nu i se permite să practice un sport împreună cu prietenii.

3.4 Copilul va trebui să urmeze un regim alimentar special?

Nu există dovezi care să demonstreze că dieta poate influența boala. În general, copilul trebuie să respecte un regim alimentar echilibrat, normal pentru vârsta acestuia. Pentru un copil în creștere se recomandă o dietă sănătoasă, bine echilibrată cu proteine, calciu și vitamine suficiente. Supraalimentarea trebuie evitată la pacienții care iau corticosteroizi, deoarece aceste medicamente pot crește pofta de mâncare.

3.5 Condițiile climatice pot influența evoluția bolii?

Nu există dovezi care să indice influența condițiilor climatice asupra manifestărilor bolii.

3.6 Sunt permise vaccinările?

Vaccinările trebuie amânate și reprogramate de către medicul pediatru al copilului. În general, vaccinarea nu pare a crește activitatea bolii și nu provoacă reacții adverse severe la pacienții PHS. Cu toate acestea, vaccinurile cu micro-organisme vii atenuate sunt în general evitate datorită riscului ipotetic de inducere a infecției la pacienții care primesc medicamente sau produse biologice imunosupresive în doze mari.

3.7 Care sunt consecințele pentru viața sexuală, sarcină, contracepție?

Boala nu prezintă restricții privind activitatea sexuală normală sau sarcina. Cu toate acestea, pacientele care iau medicamente trebuie să fie întotdeauna foarte atente cu privire la posibilele efecte ale acestor

medicamente asupra fătului. Pacientele sunt sfătuite să consulte medicul cu privire la contracepție și sarcină.