



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

Nedostatak mevalonat kinaze (MKD) (ili hiper IgD sindrom)

Verzija 2016

3. SVAKODNEVNI ŽIVOT

3.1 Kako bolest utiče na svakodnevni porodični život?

Česti napadi ometaju svakodnevni porodični život i mogu uticati na posao roditelja ili bolesnika. Često postoji kašnjenje sa postavljanjem prave dijagnoze, koje može biti uzrok zabrinutosti roditelja i sprovođenja medicinskih procedura koje nisu neophodne.

3.2 Da li dete može da ide u školu?

Učestali napadi su uzrok izostajanja iz škole. Nastavnici bi trebalo da budu informisani o bolesti, kao i o tome kako da se ponašaju u slučaju da napad počne u školi.

3.3 Da li dete može da se bavi sportom?

Ne postoje ograničenja u bavljenju sportom. Ipak, često odsustvo sa utakmica i treninga, može da onemogući bavljenje takmičarskim sportovima.

3.4 Kakva se ishrana preporučuje?

Ne postoji specifična ishrana.

3.5 Da li klima može da utiče na tok bolesti?

Klima ne utiče na tok bolesti.

3.6 Da li dete može da se vakciniše?

Da, dete može i treba da se vakciniše, čak iako vakcinacija može da provocira napade.

Međutim, ukoliko je dete na terapiji, mora se konsultovati izabrani lekar za slučaj primene živih vakcina.

3.7 Kakvi su saveti u vezi sa seksualnim životom, trudnoćom i zaštitom od trudnoće?

Bolesnici sa deficijencijom mevalonat kinaze mogu voditi normalan seksualni život i imati potomstvo. Za vreme trudnoće, napadi se smanjuju. Šansa da bračni partner bude nosilac gena je ekstremno mala, osim ukoliko je partner srodnik. Ukoliko partner nije nosilac gena, dete ne može dobiti bolest.