



Rhumatologie pédiatrique

Mémo médecin traitant

MT 02
PREV

AJI, Connectivites
(Lupus, DMJ, Sclérodermie, ...),
Uvélite inflammatoire, MAI
(PFAPA, FMF, MKD...),
Sarcoïdose, Vascularite (Takayasu,
PAN...),
Kawasaki, OCMR, Behçet,
etc.

Prévention & *TTT de fond



Vaccins



Penser à mieux protéger les patients immunodéprimés

Vaccins réalisables sous *DMARDS/Biothérapies :

- Pneumocoque, méningocoque et grippe
- HPV (Human Papilloma Virus) surtout chez les patients atteints de lupus (risque augmenté de cancer du col)

Penser à mettre à jour les vaccins vivants (ROR...)

Avant mise sous biothérapie/*DMARDS (3 sem. au minimum avant)

Bien vacciner les patients pour les destinations à risque

1. Hépatite A pour le Maghreb, l'Afrique, l'Asie et l'Amérique du Sud. Possible sous *DMARDS/biothérapie.
2. Fièvre jaune pour régions intertropicales : Afrique , Amérique du Sud. Attention : vaccin vivant contre-indiqué sous *DMARDS et/ou biothérapie (cf médecin réf.)

Sous biothérapie

Sur-risque cancers bénins peau (risque débattu et surtout chez l'adulte avec forte photo-exposition) cf fiche [CRL](#)

Pour les connectivites

1. La crème solaire doit être mise tous les jours même l'hiver !
2. Choisir des fonds de teint ou maquillage avec indice de protection intégré (SPF50)

Soleil



En cas de traitement de fond

1. Certificat médical pour la douane (sur le site)
2. Traitement par injection : le prendre en cabine
3. Traitements non injectables : prendre l'ordonnance
4. Injections de biothérapies à heures fixes : penser au décalage horaire, voir avec le médecin référent

Voyages



Proposer une consultation voyageur

Pour les patients sous biothérapies/*DMARDS à destination d'un pays hors Europe ou Amérique du Nord

*DMARDS : conventional synthetic Disease Modifying Anti-Rheumatic Drug /
*TTT: traitement / *CRL: Club Rhumatismes et Inflammations

Réseau Rhumatismes Inflammatoires Pédiatriques

en Île-de-France



Infirmières du RESRIP : 06.47.68.58.80 / 06.08.99.45.57

contact@resrip.fr

www.resrip.fr



AJI, Connectivites
(Lupus, DMJ, Sclérodémie, ...),
Uvêite inflammatoire, MAI
(PFAPA, FMF, MKD...),
Sarcoïdose, Vascularite (Takayasu,
PAN...),
Kawasaki, OCMR, Behçet,
etc.

Prévention & hygiène de vie



Croissance



Le poids, la taille et le stade pubertaire doivent être surveillés régulièrement

1. La corticothérapie ou l'inflammation chronique ont une incidence sur la croissance
2. Un patient qui est toujours inflammatoire ne grossit pas
3. Un déficit en GH peut-être corrigé si besoin

Cardio Vasculaire



L'inflammation chronique est un facteur de risque (FDR) cardio-vasculaire!

1. La *TA et l'*IMC doivent être surveillés
2. Les règles hygiéno-diététiques expliquées
3. Pas de tabac
4. Consommation modérée, voire nulle d'alcool
5. Activité physique régulière ++

Nutrition



Une inflammation chronique ne permet pas de grossir

1. Une alimentation équilibrée est recommandée
2. Une supplémentation en vit. D doit être proposée pour tout le monde et intensifiée en cas de corticothérapie prolongée
3. Risque d'ostéopénie, voire d'ostéoporose important. Vérifier les apports vitamino-calciques

Soins dentaires



Une bonne hygiène dentaire est essentielle

1. Il est conseillé un détartrage par an sous couvert d'antibiothérapie si biothérapie et/ou *DMARDs
2. L'hygiène est très importante dans les aphtoses buccales récurrentes

Contraception



Une grossesse doit se programmer chez les patientes avec maladie chronique

1. Toute patiente pubère sous biothérapie et/ou *DMARDs devrait être informée sur les moyens contraceptifs (laisser le choix aux patients)
2. Risque tératogène/mutagène du méthotrexate chez la fille/garçon. Arrêter 3 mois avant conception
3. La contraception doit être adaptée aux risques cardio-vasculaires ou thrombotiques

*TA : Tension Artérielle / *IMC : Indice de Masse Corporelle

*DMARDs : conventional synthetic Disease Modifying Anti-Rheumatic Drug

Réseau Rhumatismes Inflammatoires Pédiatriques

en Île-de-France



Infirmières du RESRIP : 06.47.68.58.80 / 06.08.99.45.57

contact@resrip.fr

www.resrip.fr



AJI, Connectivites
(Lupus, DMJ, Sclérodémie, ...),
Uvéite inflammatoire, MAI
(PFAPA, FMF, MKD...),
Sarcoïdose, Vascularite (Takayasu, PAN...),
Kawasaki, OCMR, Behçet, etc.

Sport & activité physique



L'activité physique est indiquée pour tout patient avec
rhumatisme inflammatoire chronique



Il faut
bouger !



Ce que l'on sait :

1. L'activité physique a une action anti-inflammatoire mais doit être pratiquée dans de bonnes conditions
2. Un arrêt de sport à l'école est source d'exclusion et de stigmatisation pour l'enfant
3. Si besoin, faire des aménagements du sport via le PAI (certificat spécifique)
4. L'arrêt de toute activité physique peut engendrer :
 - un déconditionnement à l'effort
 - aggraver l'ostéoporose ou l'ostéopénie secondaire à l'inflammation et aux traitements
 - un syndrome d'amplification de la douleur
5. Choisir en priorité le sport que le patient aime le plus. On ne fait pas un sport pour faire plaisir à son docteur !
6. À défaut de sport, il faut bouger d'une manière ou d'une autre (marcher...)
7. L'endurance peut déclencher des crises chez les patients avec FMF (Fièvre Méditerranéenne Familiale) et peut nécessiter une adaptation (cf [fiche Sport et MAI](#))



Ils nous disent :

1. Le sport déclenche des poussées : **FAUX !**
2. Il ne peut pas aggraver la maladie : **VRAI !**
3. Je ne peux pas faire de sports violents sous anti-coagulant : **VRAI !**
4. Je dois être dispensé de sport à l'école : **FAUX !**
5. La piscine c'est bon pour mon dos : **ni Vrai, ni FAUX !**
6. Faire du shopping est une activité physique : **VRAI !**

Réseau Rhumatismes Inflammatoires Pédiatriques

en Île-de-France



Infirmières du RESRIP : 06.47.68.58.80 / 06.08.99.45.57

contact@resrip.fr

www.resrip.fr