

Desde antes de los cinco años de edad

Los niños pueden padecer enfermedades reumáticas

Comstat Rowland Comunicaciones Estratégicas

Martes, 20 de mayo de 2008

La Artritis y otras patologías similares pueden afectar a cualquier persona, sea cual sea su edad, sexo o raza. El desconocimiento de esta realidad hace que la población no enfrente tales enfermedades en los niños y jóvenes de la forma más adecuada. La falta de detección, diagnóstico y tratamiento oportuno acarrea problemas funcionales graves que afectan el desarrollo físico, psicológico y social de éstos, y deterioran su calidad de vida

La enfermedad reumática aguda o crónica es muy frecuente en la población y tiene un importante impacto social. Es importante considerar que estas patologías no son exclusivas de la edad avanzada, ya que también se presentan, aunque con menor prevalencia, en niños, adolescentes y jóvenes que refieren dolor músculo-esquelético como síntoma dominante, o bien síntomas generales que hacen pensar en la posibilidad de una enfermedad reumática.

Muchas de las enfermedades reumáticas pueden producir dolor, rigidez e hinchazón en las articulaciones y otras estructuras de soporte del cuerpo, tales como músculos, tendones, ligamentos y huesos; pero también puede afectar a otras partes del cuerpo, entre las que se incluyen los órganos internos como, por ejemplo, el riñón, por lo que el paciente puede correr el riesgo de muerte.

En la etapa de la infancia, se está propenso a sufrir de enfermedades reumáticas como Artritis Reumatoide Juvenil, Lupus Eritematoso Sistémico o Enfermedad de Kawasaki -conocida también como Síndrome linfonodular mucocutáneo o Poliarteritis Infantil- entre otras.

Los diversos tipos de enfermedades reumáticas presentan síntomas distintos que, en general, cada individuo puede experimentar de una forma diferente.

De todas estas patologías, la más común es la Artritis Reumatoide Juvenil, una de las enfermedades crónicas más frecuentes en los niños menores de 15 años y una de las causas más importantes de incapacidad funcional en ellos.

Las molestias iniciales suelen ser dolor e inflamación articular y disminución de la movilidad. En algunos niños –especialmente, en los más pequeños- las primeras señales de esta enfermedad pueden ser la dificultad para caminar, ponerse de pie, tomar el lápiz o algún juguete, la falta de participación en juegos con niños de su edad o retraso en el crecimiento. En otros casos, hay fiebre cotidiana y eritema –salpullido- que aparecen y desaparecen en pocas horas, ganglios grandes en el cuello, axilas o ingles, crecimiento del hígado o molestias en los ojos.

El Lupus, por su parte, se presenta con más frecuencia en las niñas y, al igual que la anterior, es también una enfermedad de origen desconocido, auto-inmune, crónica, que se caracteriza por la inflamación de distintos tejidos y órganos.

Mientras, la Enfermedad de Kawasaki es la forma más común de vasculitis que afecta a los niños. Esta enfermedad produce irritación e inflamación de gran parte de los tejidos del cuerpo, incluyendo las manos, los pies, la parte blanca de los ojos (conjuntivitis), la boca, labios y garganta. También se caracteriza por fiebre alta e hinchazón de los ganglios linfáticos.

Aún cuando la inflamación se resuelve con el tiempo, la amenaza principal de esta enfermedad reside en su efecto sobre el corazón y los vasos sanguíneos, cuyas complicaciones pueden ser temporarias o pueden afectar al niño a largo plazo, determinando un riesgo elevado de sufrir infarto cardiaco.

El niño con dolor e inflamación articular es un niño que requiere atención especializada, tanto para poder establecer un diagnóstico preciso, como para poder brindarle el mejor tratamiento.

Se conocen dos tipos de dolor, inflamatorio y mecánico, que se pueden evidenciar en los pacientes pediátricos: “se habla de dolor inflamatorio para referirse a aquel que se produce por la hinchazón de un tejido dentro de la articulación, llamado sinovia y que se manifiesta en la mañana una vez que el niño inicia el movimiento de sus articulaciones afectadas. Este tipo de dolor va disminuyendo durante el día, con la actividad física y se presenta nuevamente luego de períodos prolongados de reposo, al reanudar el movimiento. El dolor de tipo mecánico se produce cuando hay alguna alteración en la estructura anatómica de la articulación que dificulta o limita el movimiento articular. Este tipo de dolor se manifiesta al contrario del dolor inflamatorio al final del día; empeora durante o después de la actividad física y se mejora luego de un período de reposo”, señaló la doctora Ruth Eraso, especialista colombiana en Reumatología Infantil.

Los objetivos primordiales del tratamiento consisten en aliviar el dolor y controlar la inflamación articular, por medio de medicamentos; mejorar la función con base en planes de terapia física, prevenir deformidades y corregir las que puedan haberse producido.

Calidad de vida El hecho de vivir con dolor y fatiga crónicos puede hacer que el niño se sienta deprimido y menos capaz de sobrellevar el dolor. Un círculo de dolor, depresión y estrés puede impedirle disfrutar de su vida al máximo, pero un niño que vive con una enfermedad reumática no necesariamente tiene que llevar una vida limitada.

Los tratamientos son eficaces si se aplican en los primeros estadios de la enfermedad, antes de que se desarrollen lesiones irreversibles. De esta forma, el niño puede llevar el mismo tipo de vida que el resto, con una integración social completa.

Los medicamentos que se utilizan en los niños con enfermedad reumática tienen efectos analgésicos y anti-inflamatorios variables, que van más allá de lo que comúnmente se conoce como “calmante”.

“No se deben usar esteroides a ciegas si no se tiene un diagnóstico certero, ya que éstos ocultan los síntomas. En este sentido, los Anti-inflamatorios No Esteroideos (AINE´s) como el Diclofenac, son los medicamentos de elección en la mayoría de estos niños, según la condición, cuyas dosis y formas de administración son variables. La mayoría de estos medicamentos producen buenos resultados y pocas reacciones adversas, por lo que son altamente recomendados por los especialistas”, subrayó la doctora Eraso.

Paralelamente, es necesario llevar a cabo una vigilancia cuidadosa de los posibles efectos adversos e inclusive practicar ciertos exámenes de laboratorio. El tratamiento de estas enfermedades no se limita sólo al uso de medicamentos. En forma simultánea y continua se llevan a cabo programas de fisioterapia y rehabilitación articular, diseñados de acuerdo al tipo de enfermedad, gravedad y etapa de la afección articular, capacidad funcional y posibilidad de cooperación por parte del paciente y sus familiares.

Este tipo de medidas son un complemento indispensable para el control completo, rehabilitación e integración del niño reumático a la sociedad.

Tomado de Analítica.com por FUNDARE nacional