

COVID-19 e SINDROME di DOWN

SONDAGGIO T21RS, report del 24/7/2020

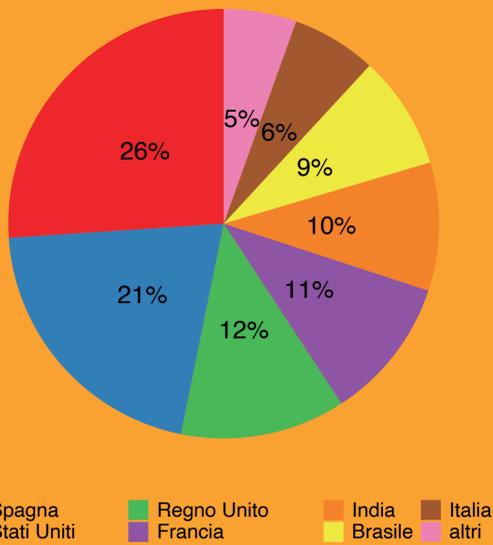


MESSAGGI CHIAVE

- Controllare gli stessi sintomi della popolazione generale
- Maggiore cautela nelle persone di età superiore ai 40 anni e nei giovani con fattori di rischio aggiuntivi
- I fattori di rischio di mortalità sono simili a quelli della popolazione generale (età, sesso maschile, obesità, demenza)

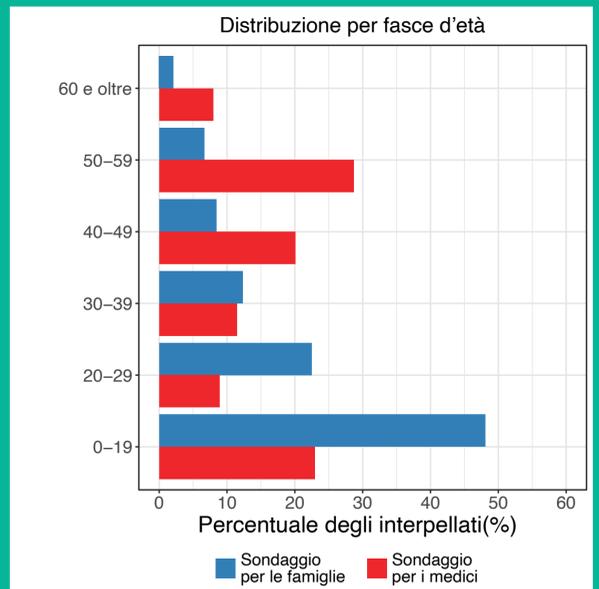
ADESIONE PER NAZIONE

PARTECIPANTI: N=577

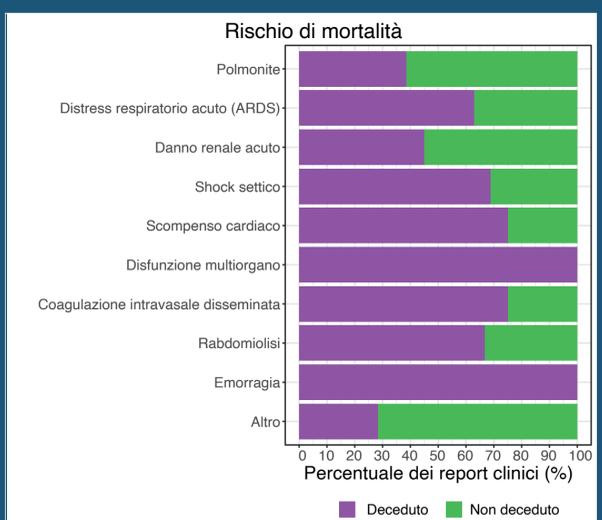
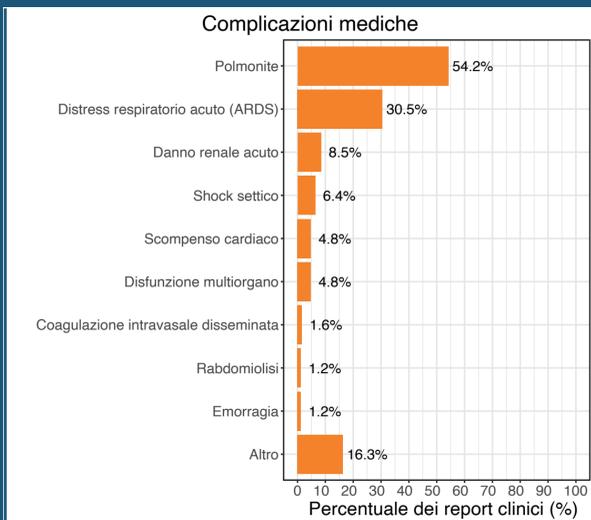


ETÀ ALLA VALUTAZIONE

- Sondaggio per le famiglie: N=263
- Sondaggio per i medici: N=314

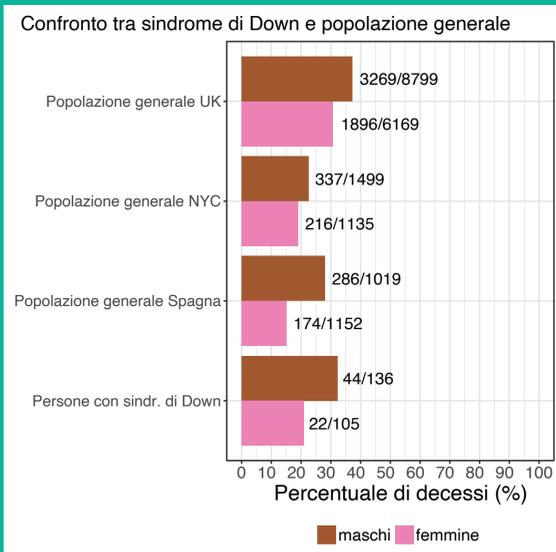


COMPLICAZIONI MEDICHE DA COVID-19



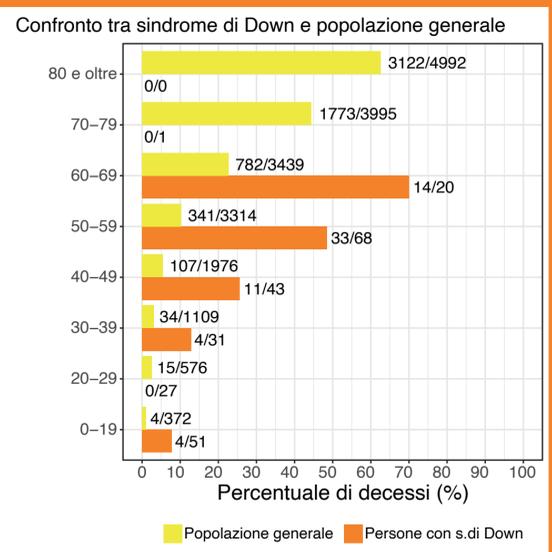
DECESSI PER COVID-19 TRA I PAZIENTI RICOVERATI IN OSPEDALE

- I maschi rispetto alle femmine hanno un rischio di morte più elevato, analogamente alla popolazione generale



DECESSI PER COVID-19 TRA I PAZIENTI RICOVERATI IN OSPEDALE per gruppo di età

- Il rischio di esito fatale è aumentato dall'età di 40 anni
- Sono stati riportati 4 decessi pediatrici (0-19 anni) (1 dal Brasile, 3 dall'India), tutti con diverse comorbidità (4 in media)
- Sono necessari più dati per comprendere il COVID-19 tra i bambini



FATTORI DI RISCHIO PER UN ESITO GRAVE DI MALATTIA TRA I PAZIENTI COVID-19 CON SINDROME DI DOWN

FATTORI DI RISCHIO

- Età (maggiore di 40 anni)
- Obesità
- Malattia di Alzheimer / demenza
- Sesso maschile

FATTORI DI RISCHIO POTENZIALI

- Reflusso gastro-esofageo
- Epilessia
- Apnee ostruttive del sonno

NESSUNA PROVA DI RISCHIO AUMENTATO

- Condizione abitativa (struttura di assistenza residenziale)
- Livello di disabilità intellettiva
- Malattie della tiroide
- Cardiopatia congenita
- Disturbi psico-comportamentali (es. disturbi dello spettro autistico)

LIMITI DELLO STUDIO

- Anche se questo è il campione più grande fino ad oggi, sono necessari più dati per confermare le osservazioni fatte
- La raccolta dei dati varia da paese a paese
- Non è possibile trarre conclusioni sul rischio di infezione: sono stati inclusi solo i pazienti con COVID-19
- Il nostro campione potrebbe non essere rappresentativo di tutti i casi di COVID-19 nella sindrome di Down
- Ci possono essere fattori sconosciuti che influenzano il tasso o i motivi di ospedalizzazione

Riferimenti per i gruppi di confronto:

- UK:** Docherty AB, Harrison EM, Green CA, et al.. Features of 20 133 UK patients in hospital with covid-19 using the ISARIC WHO Clinical Characterisation Protocol: prospective observational cohort study. *BMJ*, 22 May 2020, 369:m1985 DOI: 10.1136/bmj.m1985 PMID: 32444460
- NYC:** Richardson S, Hirsch JS, Narasimhan M, et al. Presenting Characteristics, Comorbidities, and Outcomes Among 5700 Patients Hospitalized With COVID-19 in the New York City Area. *JAMA*. 2020. PMID: 32320003
- Spain:** Borobia AM, Carcas AJ, Amalich F, et al. A cohort of patients with COVID-19 in a major teaching hospital in Europe. *medRxiv*. 2020:2020.04.29.20080853.

Ringraziamenti: la Taskforce COVID-19 della Trisomy 21 Research Society (T21RS) ha sviluppato il sondaggio, con il sostegno finanziario e divulgativo di Down Syndrome Affiliates in Action (DSAIA), Down Syndrome Medical Interest Group-USA (DSMIG-USA), GiGi's Playhouse, Jerome Lejeune Foundation, LuMind IDSC Foundation, Matthews Foundation, National Down Syndrome Society (NDSS), and the National Task Group on Intellectual Disabilities and Dementia Practices (NTG). Queste e molte altre organizzazioni internazionali per la sindrome di Down sono membri del gruppo di stakeholders consulenti della T21RS COVID-19, tra cui Global Down syndrome (USA), DSA (UK), DSMIG (UK), DSMIG (USA), DSRF-UK, DSi, DSE international, Trisomie21-France, Down España, National Down syndrome congress (NDSC), Down Madrid, FCSD (Spain), EDSA, Royal College of Psychiatrists, CoorDown (Italy), AIPD (Italy), AFRT (France), Fundación Iberoamericana Down 21 (Spain) and FIADOWN (Latin America).
Ringraziamo anche le numerose famiglie e i medici che hanno partecipato al sondaggio.