

# ENCUESTA DE T21RS SOBRE COVID-19 Y SÍNDROME DE DOWN, INFORME MAYO



**PREGUNTAS**  
¿Cuáles son los síntomas de las personas hospitalizadas con COVID-19 ?

¿Varían los síntomas según la edad?

¿Cuál es el resultado clínico?



Personas con síndrome de Down que dieron positivo en los tests o mostraron síntomas de COVID-19

## MENSAJES CLAVE

**Supervisar los mismos síntomas que en la población general, además de los síntomas nasales en pacientes jóvenes con síndrome de Down.**

**Proteger a los mayores de 40 años: el riesgo de mortalidad es más frecuente en personas de mediana edad.**

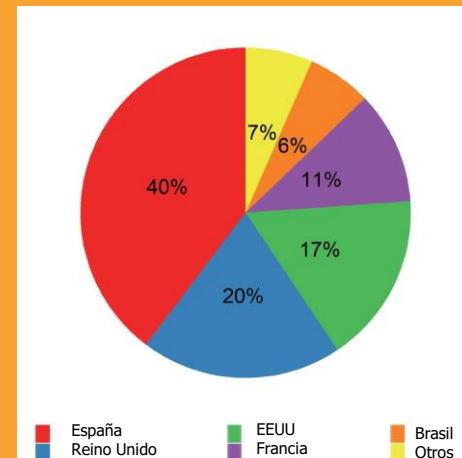
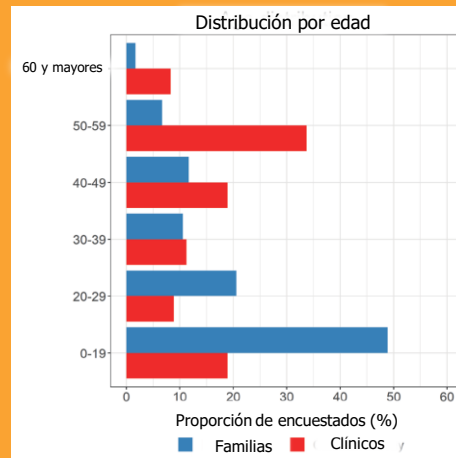
**Las personas más jóvenes (< 20 años) normalmente no presentan los síntomas más graves de la enfermedad.**

**Se necesitan más datos para poder confirmar estas conclusiones.**

## EDAD EN LA EVALUACIÓN

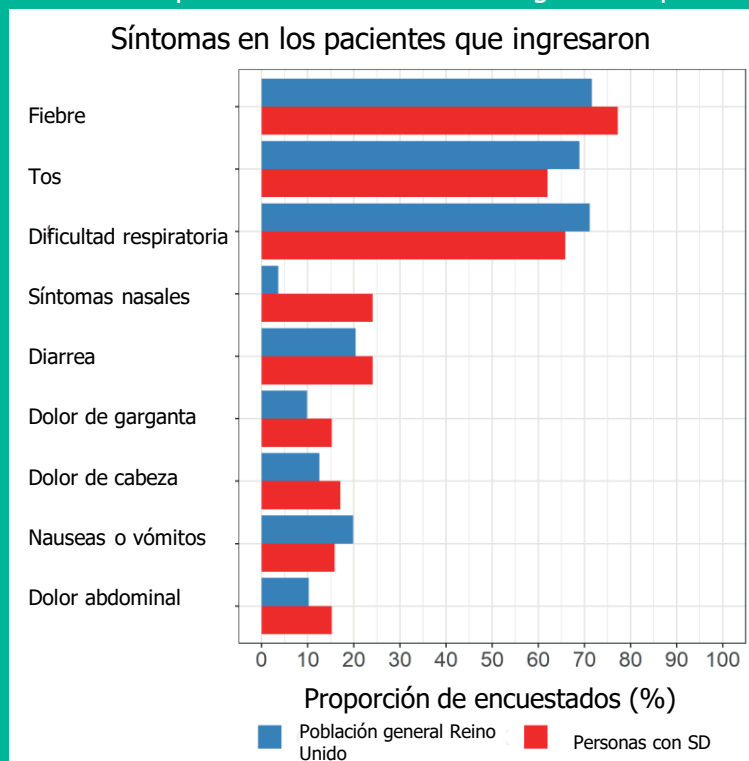
NÚMERO PARTICIPANTES= 349

## PAÍS DE RESIDENCIA



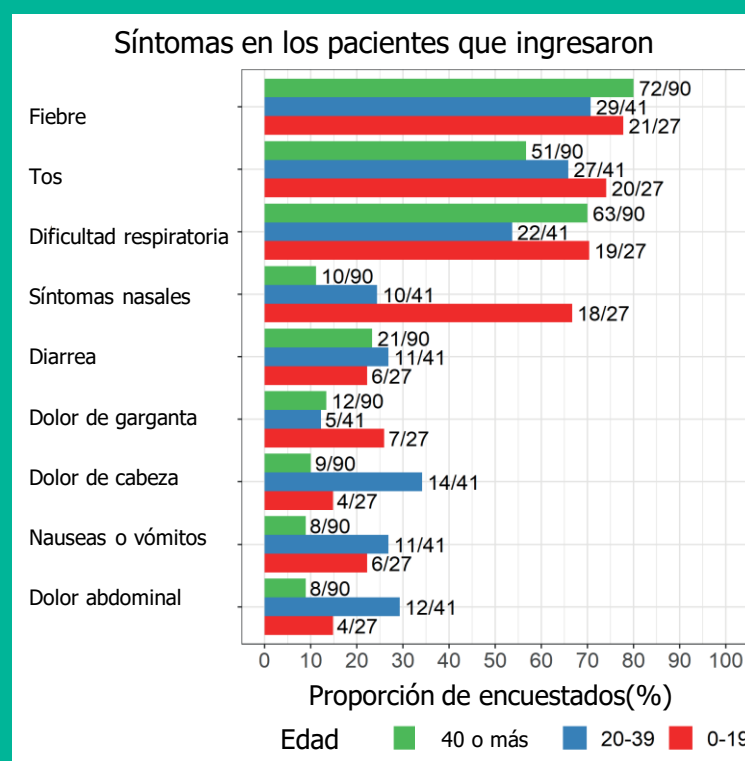
## SIGNOS/SÍNTOMAS DE COVID-19 EN LAS PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN

- Similares al resto de la población: fiebre, tos y dificultad respiratoria.
- Los síntomas nasales son más frecuentes.
- La dificultad respiratoria se asocia con el ingreso hospitalario



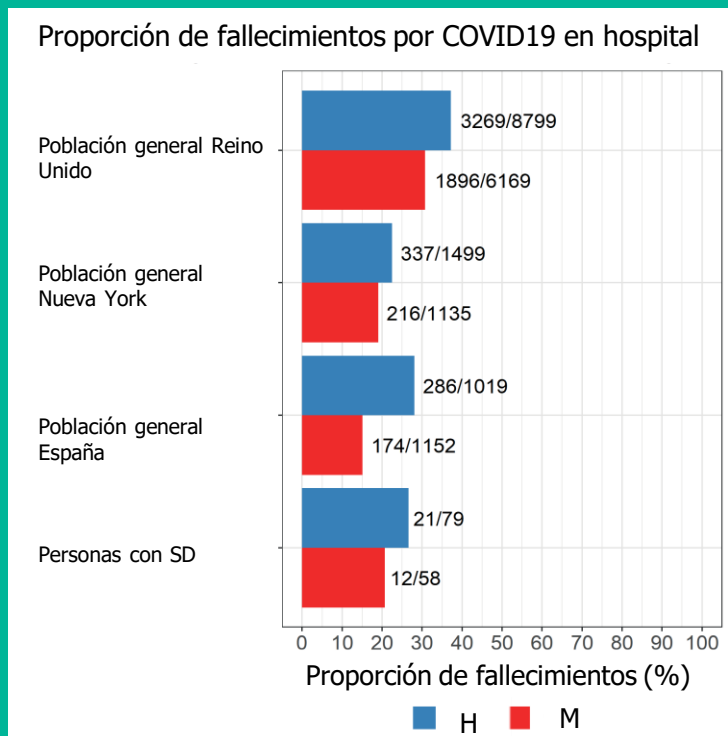
## LOS SÍNTOMAS DE COVID-19 VARÍAN SEGÚN LA EDAD

- Los tres síntomas más comunes no presentan diferencias por edad.
- Los síntomas nasales y el dolor de garganta son más comunes en la población de 0-19 años.
- Los síntomas estomacales y el dolor de cabeza son más frecuentes en la población 20-39 años



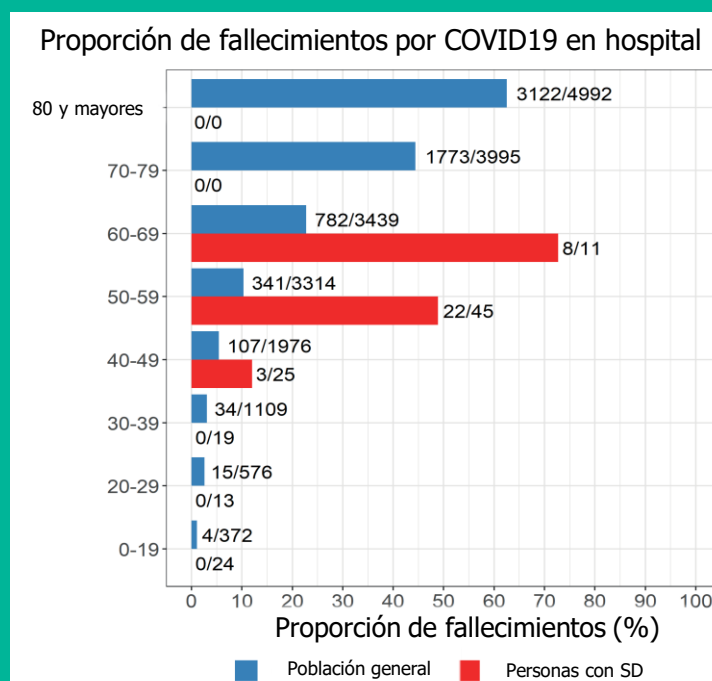
## RESULTADOS CLÍNICOS DE COVID-19 EN PACIENTES HOSPITALIZADOS

- La proporción de fallecimientos es similar a la de la población general.



## RESULTADOS CLÍNICOS DE COVID-19

- El riesgo de fallecimiento aumenta a partir de los 40 años de edad, sucede antes que en la población general.
- Los hombres mueren en una mayor proporción que las mujeres, al igual que en la población general.



### Limitaciones del estudio:

1. Las encuestas están basadas en un momento concreto. Algunas personas aún permanecen hospitalizadas.
2. El perfil de salud está basado en los hospitalizados, para poder establecer comparaciones con la población general. Un estudio posterior incluirá a los hospitalizados y a los que han pasado la enfermedad en su domicilio.
3. No disponemos de datos sobre si las personas con síndrome de Down han sido derivadas a un hospital en una misma proporción o debido a los mismos síntomas. El criterio puede o no diferir.
4. A pesar de que la muestra es la más grande conseguida hasta la fecha, se trata de una muestra reducida y las observaciones han de ser confirmadas.
5. A medida que se completen más encuestas, el estudio de otras condiciones médicas coexistentes, puede ser incorporado como riesgo para los resultados clínicos.

### Referencias para los grupos de comparación:

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.  
 Spain: Borobia AM, Carcas AJ, Arnalich F, et al. Grupo de pacientes con COVID-19 en un hospital universitario en Europa. *medRxiv*. 2020:2020.04.29.20080853.

### Reconocimientos:

Al grupo de trabajo de la Sociedad Científica (T21RS) COVID-19 que desarrolló la encuesta con la financiación y difusión de Down Syndrome Affiliates in Action (DSAIA), Down Syndrome Medical Interest Group-USA (DSMIG-USA), GiGi's Playhouse, la Fundación Jerome Lejeune, LuMind IDSC Foundation, Matthew Foundation, National Down Syndrome Society (NDSS), National Task Group on Intellectual Disabilities and Dementia Practices (NTG) y el apoyo de muchas organizaciones de síndrome de Down a nivel internacional.