

COVID-19 CHEZ LES ENFANTS PORTEURS DE TRISOMIE 21 (<18 ANS) L'ENQUETE DE LA TRISOMY 21 RESEARCH SOCIETY



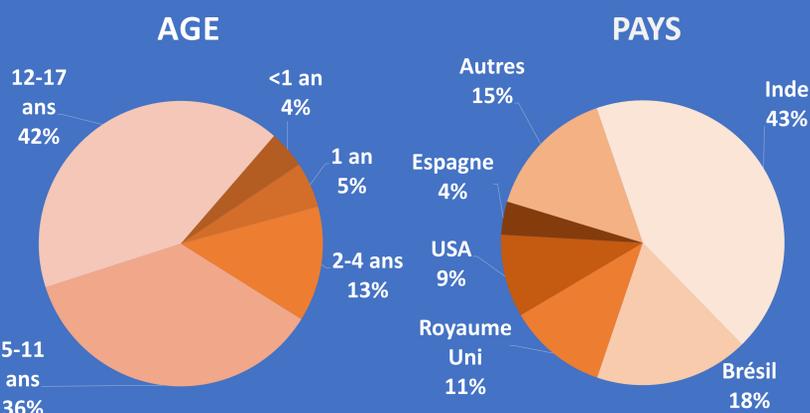
CE QU'IL FAUT RETENIR

A partir des données issues de la première phase de la pandémie (Avril-Octobre 2020):

- Les enfants porteurs de trisomie 21, en particulier les adolescents, avaient un risque plus élevé de présenter une forme plus sévère de COVID-19 si ils étaient hospitalisés et devraient être prioritaires pour la vaccination.
- Age, obésité et épilepsie étaient des facteurs de risque d'hospitalisation
- Une importante limitation de notre étude est que la majorité des enfants étaient originaires de pays en développement.
- Le taux de mortalité chez les enfants avec trisomie 21 était faible, y compris dans les pays en développement.

PARTICIPANTS DE L'ETUDE

Enfants porteurs de trisomie 21: 328 enfants avec trisomie 21 et COVID-19 (127 hospitalisés)

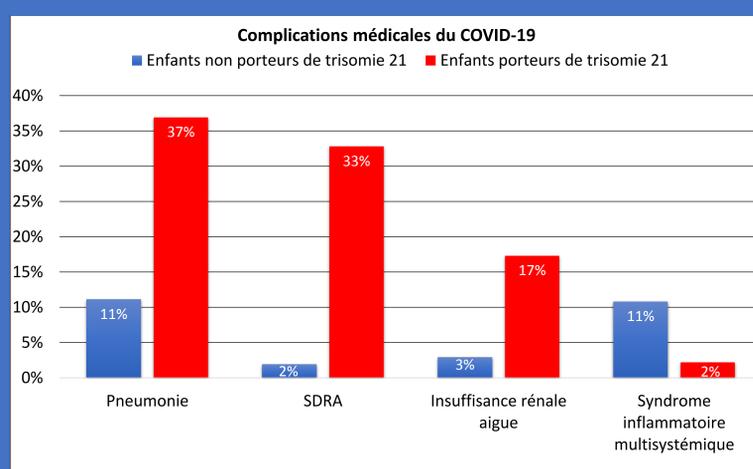
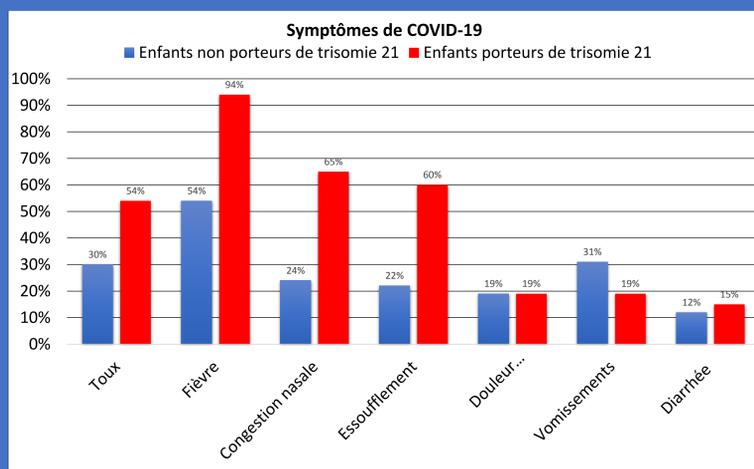


Groupe comparatif (US COVID-NET): 224 enfants issus de la population générale et hospitalisés pour COVID-19 [1]

SYMPTOMES ET COMPLICATIONS CHEZ LES PATIENTS HOSPITALISES POUR COVID-19

Les enfants hospitalisés porteurs de trisomie 21 présentaient des taux significativement plus élevés de toux, de fièvre, de congestion nasale et d'essoufflement

Pneumonie, syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) et insuffisance rénale aiguë ont été observés à des taux significativement plus élevés chez les enfants porteurs de trisomie 21



4 des 328 (1.3%) enfants porteurs de trisomie 21 sont décédés. Ces décès sont survenus dans des pays en développement.

FACTEURS DE RISQUE DE FORME SEVERE DE COVID-19

Hospitalisation

Syndrome de détresse respiratoire aigu

Essoufflement



Age (adolescents)



Age (adolescents)



Age (adolescents)



Obésité



Dysthyroïdie



Convulsions/épilepsie

Limitations

- Les participants étaient originaires de pays différents avec des systèmes de santé et des ressources différents; ainsi, ces conclusions peuvent ne pas correspondre à chaque pays
- Dans cette étude, 23 participants hospitalisés avec COVID-19 provenaient de pays développés, les 100 autres provenaient de pays en développement. Une comparaison plus détaillée des pays est présentée dans notre prépublication [2]
- Les données proviennent de la phase précoce de la pandémie et incluent très peu de cas asymptomatiques ou ceux résultant de nouvelles souches du virus

Références

- [1] Kim L, Whitaker M, O'Halloran A et al. Hospitalization Rates and Characteristics of Children Aged <18 Years Hospitalized with Laboratory-Confirmed COVID-19 — COVID-NET, 14 States, March 1–July 25, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020;69(32):1081-1088. doi:10.15585/mmwr.mm6932e3
- [2] Emes D, Hüls A, Baumer N et al. COVID-19 in Children with Down Syndrome: Data from the Trisomy 21 Research Society Survey, medRxiv Preprint 2021. doi: <https://doi.org/10.1101/2021.06.25.21259525>

Remerciements

Cette enquête a été élaborée par le groupe de travail COVID-19 de la Trisomy 21 Research Society (T21RS), avec le soutien financier et la diffusion de la DSAIA (Down Syndrome Affiliates in Action), de DSMIG-USA (Down Syndrome Medical Interest Group-USA), GiGi's Playhouse, de la Fondation Jérôme Lejeune, de la Fondation LuMind IDSC, de la Fondation Matthew, du NDSS (National Down Syndrome Society), du NTG (National Task Group on Intellectual Disabilities and Dementia Practices) et l'aval de nombreuses organisations internationales liées à la trisomie 21: 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).

Nous souhaitons également remercier les nombreuses familles et cliniciens qui ont contribué à l'enquête.