

ESTUDO COVID-19 E SÍNDROME DE DOWN

T21RS, RELATÓRIO DE 22 DE OUTUBRO, 2020



QUAIS SÃO AS NOVIDADES ?

Antes, havíamos estudado apenas pessoas com síndrome de Down e COVID-19 (ver infográficos anteriores)

Com um novo e grande grupo de comparação de pessoas sem síndrome de Down, agora podemos estudar as diferenças no curso da doença COVID-19.

FONTES DE DADOS

ESTUDO COVID-19 E SÍNDROME DE DOWN T21RS



801 casos notificados (422 foram hospitalizados)
60% dos 801 casos se recuperaram; 14% faleceram

ESTUDO ISARIC4 C DO REINO UNIDO DE PESSOAS HOSPITALIZADAS POR COVID-19



100 casos com síndrome de Down
400 casos selecionados aleatoriamente (de 58.916 casos sem síndrome de Down e 100 casos com síndrome de Down (de 422 casos da amostra T21RS) de idade, gênero e etnia semelhantes para comparação

MESSAGENS FUNDAMENTAIS

Pacientes hospitalizados:

- Alterações de consciência ou confusão é um sintoma característico, além de febre, tosse e falta de ar
- Complicações pulmonares são mais frequentes
- Aumento substancial do risco de mortalidade após os 40 anos, em comparação com mais de 60 anos para adultos sem síndrome de Down

Pacientes pediátricos:

- Entre mais de 800 pacientes estudados com COVID-19, apenas algumas crianças morreram
- Crianças com ou sem síndrome de Down não costumam ficar gravemente doentes com o vírus

Fatores de alto risco:

- Risk factors for severe outcomes of COVID-19 are similar to the general population
- New analyses with comparison groups confirm prior findings (see previous infographic (<https://www.t21rs.org/results-from-covid-19-and-down-syndrome-survey/>))

SINTOMAS DE COVID-19 RELATADOS * EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

RELATADOS COM MAIS FREQUÊNCIA EM PACIENTES COM OU SEM SÍNDROME DE DOWN:



Febre



Tosse



Falta de ar

RELATADOS COM MAIS FREQUÊNCIA EM PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN:



Alterações de consciência ou confusão

MENOS FREQUENTEMENTE RELATADOS EM PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN:



Dor nas articulações ou dores musculares



Vômito / náusea

* Observação: alguns sintomas podem ser mais difíceis de reconhecer em pessoas com síndrome de Down devido à necessidade de autorrelato (por exemplo, dor ou náusea)

COMPLICAÇÕES MÉDICAS DEVIDO AO COVID-19 ENTRE PACIENTES HOSPITALIZADOS

MAIS FREQUENTE EM PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN



Complicações pulmonares, incluindo pneumonia viral e bacteriana e síndrome respiratória aguda

FREQUÊNCIA SEMELHANTE AOS PACIENTES SEM SÍNDROME DE DOWN



Complicações cardíacas

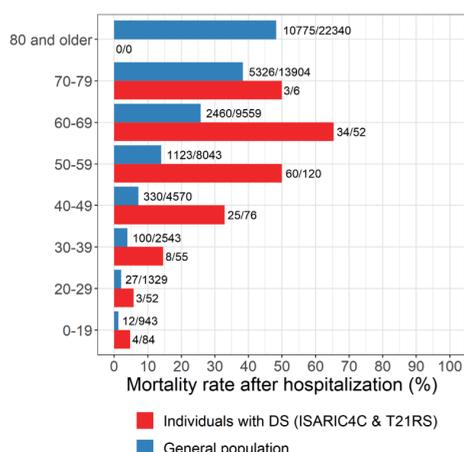


Problemas renais



Anemia

O RISCO DE ÓBITO ENTRE PACIENTES HOSPITALIZADOS COM SÍNDROME DE DOWN AUMENTA A PARTIR DOS 40 ANOS



Por exemplo, pacientes com síndrome de Down com 40 anos ou mais têm risco de morte semelhante aos pacientes sem síndrome de Down com 80 anos ou mais (ver gráfico à esquerda)



Risco de morte = 45%



Idade 40 anos ou mais com síndrome de Down

Idade 80 anos ou mais sem síndrome de Down

Mortes após hospitalização, comparando pacientes com síndrome de Down com controles do Reino Unido de idade, gênero e etnia semelhantes

	Com síndrome de Down		Sem síndrome de Down
	Estudo T21RS	Estudo do Reino Unido	Estudo do Reino Unido
Jovens (<40 de Idade)	6%	12%	3%
Mais Velhos (≥ de Idade)	43%	49%	17%



De forma semelhante à população geral, poucas crianças com síndrome de Down morreram de COVID-19. Contudo, mais dados serão necessários para determinar os fatores de risco para desfechos graves de COVID-19 em crianças.

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

- A expectativa de vida atual para pessoas com síndrome de Down é de 60 anos. A maioria das mortes relacionadas com COVID na população em geral ocorre em pessoas com mais de 80 anos. Isso torna difícil comparar o risco geral de morte relacionada a COVID-19 em pessoas com e sem síndrome de Down.
- Mais dados serão necessários para entender-se o risco de desfechos graves entre crianças e adolescentes. Não podemos generalizar nossas descobertas sobre adultos mais velhos para essa faixa etária.
- Podem haver fatores desconhecidos que afetam a taxa ou o motivo da internação de forma diferente para pessoas com ou sem síndrome de Down".
- Apenas pacientes com COVID-19 foram incluídos, portanto, perguntas sobre risco de infecção não podem ser respondidas neste estudo.
- Os dados do T21RS foram coletados em países diferentes com sistemas de saúde diferentes e podem sub-representar os casos de COVID-19 com síndrome de Down.