# COVID-19 e SINDROME di DOWN
# Sondaggio T21RS, REPORT 22/10/2020

t2i RESEARCH SOCIETY

## COSA C'È DI NUOVO?

Precedentemente, abbiamo studiato solo persone con sindrome di Down e COVID-19 (vedi le infografiche precedenti).

Avendo a disposizione un nuovo grande gruppo di confronto di persone senza sindrome di Down, ora possiamo studiare le differenze nel decorso del COVID-19.

## LE FONTI DEI DATI

### IL SONDAGGIO T21RS SU PERSONE CON SINDROME DI DOWN E COVID-19

801 casi riportati (di cui 422 ospedalizzati). 60% di 801 casi sono guariti; 14% sono deceduti.

### IL SONDAGGIO INGLESE ISARIC4C SU PERSONE RICOVERATE PER COVID-19

100 casi con sindrome di Down
400 casi selezionati tra 58,916 senza sindrome di Down
100 casi con sindrome di Down selezionati tra i 422 casi del sondaggio T21RS) di simile età e sesso

## MESSAGGI IMPORTANTI

**Pazienti ospedalizzati:**
- L'alterazione dello stato di coscienza o la confusione sono sintomi di presentazione della malattia, oltre alla febbre, alla tosse e alla difficoltà respiratoria
- Le complicanze polmonari sono più frequenti
- C'è un aumento sostanziale del rischio di mortalità dopo i 40 anni, rispetto a quanto avviene dopo i 60 anni per gli adulti senza sindrome di Down

**Pazienti pediatrici:**
- Tra gli oltre 800 pazienti che sono stati studiati con COVID-19, solo pochi bambini sono morti
- I bambini con o senza sindrome di Down il più delle volte non si ammalano gravemente a causa del virus

**Fattori di alto rischio:**
- I fattori di rischio per gli esiti gravi di COVID-19 sono simili a quelli della popolazione generale
- Le nuove analisi con i gruppi di confronto confermano i risultati precedenti (vedi l'infografica precedente)

## SINTOMI DI COVID-19 RIPORTATI* IN PAZIENTI OSPEDALIZZATI

### I PIÙ FREQUENTEMENTE RIPORTATI IN PAZIENTI CON E SENZA SINDROME DI DOWN

- Febbre
- Tosse
- Difficoltà respiratoria

### I PIU' FREQUENTEMENTE RIPORTATI IN PAZIENTI CON SINDROME DI DOWN:

- Alterazioni dello stato di coscienza o stato confusionale

### MENO FREQUENTEMENTE REPORTATI IN PATIENTI CON SINDROME DI DOWN:

- Dolori articolari o muscolari
- Nausea o vomito

*Nota: Alcuni sintomi possono essere più difficili da riconoscere nelle persone con la sindrome di Down perché il disturbo deve essere auto-riferito (ad esempio, il dolore o la nausea).

## COMPLICANZE MEDICHE DOVUTE AL COVID-19 TRA I PAZIENTI OSPEDALIZZATI

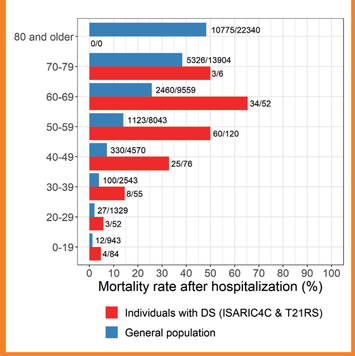
### PIÙ FREQUENTI IN PAZIENTI CON SINDROME DI DOWN

- Complicazioni polmonari, tra cui polmonite virale e batterica e sindrome respiratoria acuta

### FREQUENZA SIMILE AI PAZIENTI SENZA SINDROME DI DOWN

- Complicanze cardiache
- Problemi renali
- Anemia

## IL RISCHIO DI MORTE TRA I PAZIENTI OSPEDALIZZATI CON LA SINDROME DI DOWN AUMENTA DOPO I 40 ANNI DI ETÀ




Ad esempio, i pazienti con sindrome di Down di 40 anni e più hanno un rischio di morte simile a quello dei pazienti senza sindrome di Down di 80 anni e più (vedi grafico a sinistra).

Rischio di morte = 45%

Età ≥ 40 con sindrome di Down ⟷ Età ≥ 80 senza sindrome di Down

Decessi dopo il ricovero, confrontando i pazienti con la sindrome di Down con soggetti del Regno Unito di età, sesso ed etnia simili.

| | Con sindrome Down | | Senza sindrome Down |
|---|---|---|---|
| | T21RS survey | UK survey | UK survey |
| Più giovani (età<40) | 6% | 12% | 3% |
| Più anziani (età>40) | 43% | 49% | 17% |

Pochi bambini con la sindrome di Down sono morti con COVID-19, similmente alla popolazione generale. Sono necessari ulteriori dati per determinare i fattori di rischio per gli esiti gravi del COVID-19 nei bambini.

## LIMITAZIONI DELLO STUDIO

- L'aspettativa di vita attuale per le persone con la sindrome di Down è di 60 anni. La maggior parte dei decessi legati al COVID nella popolazione generale si verificano in persone di età superiore agli 80 anni. Ciò rende difficile confrontare il rischio globale di mortalità legata al COVID-19 nelle persone con e senza sindrome di Down.
- Sono necessari ulteriori dati per valutare il rischio di esiti gravi tra i bambini e gli adolescenti. Non possiamo generalizzare le nostre conclusioni sugli adulti più anziani a questa fascia d'età.
- Ci possono essere fattori sconosciuti che influenzano il tasso o il motivo del ricovero in ospedale differentemente per le persone con o senza sindrome di Down.
- Sono stati inclusi solo i pazienti con COVID-19, quindi non è possibile rispondere alle questioni relative al rischio di infezione.
- I dati T21RS sono raccolti da diversi paesi e da diversi sistemi sanitari e possono sottostimare i casi di COVID-19 con la sindrome di Down.