

কোভিড-১৯ এবং ডাউন সিন্ড্রোম T21RS সমীক্ষা রিপোর্ট জুলাই ২৪, ২০২০

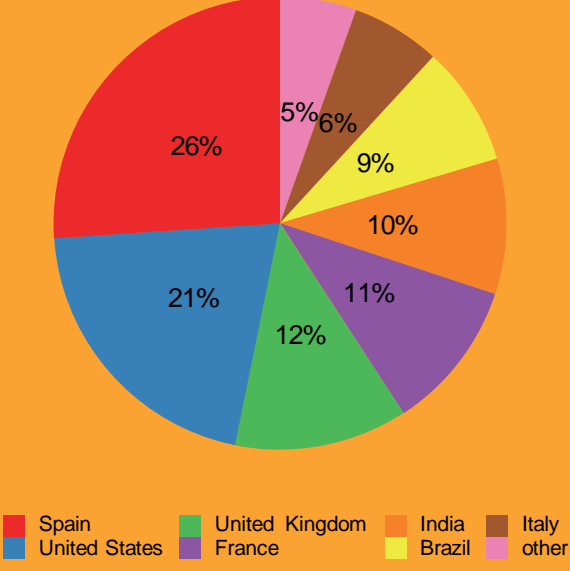


যে বার্তাগুলি আমাদের মনে রাখতে হবে

- সাধারণ জনগণের মধ্যে একই লক্ষণগুলির জন্য নিরীক্ষণ করতে হবে।
- ৪০ বছরের বেশি বয়সী এবং অতিরিক্ত ঝুঁকির কারণযুক্ত যুবকদের অতিরিক্ত সতর্কতা অবলম্বন করতে হবে।
- মৃত্যুর জন্য ঝুঁকির কারণগুলি সাধারণ জনসংখ্যার নিরিখে মোটামুটি একই (বয়স, পুংলিঙ্গ, অতিরিক্ত ওজন, ডিমেনশিয়া ইত্যাদি)

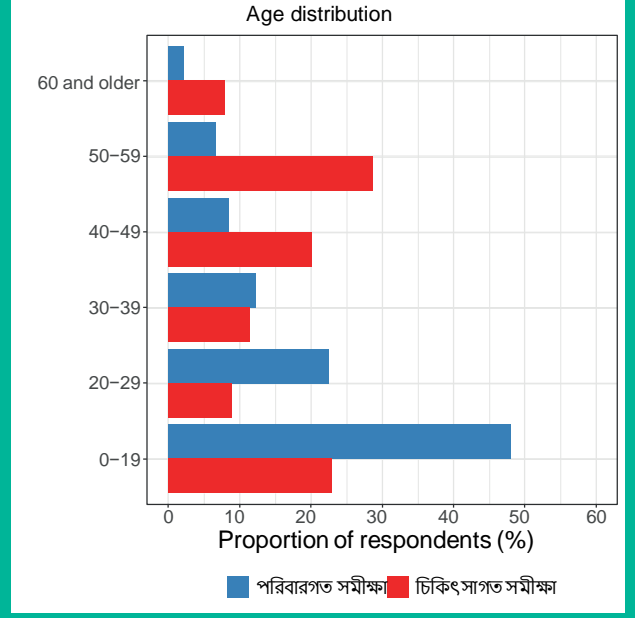
অংশগ্রহণকারীদের দেশভিত্তিক সমীক্ষা

অংশগ্রহণকারীর সংখ্যা=৫৭৭

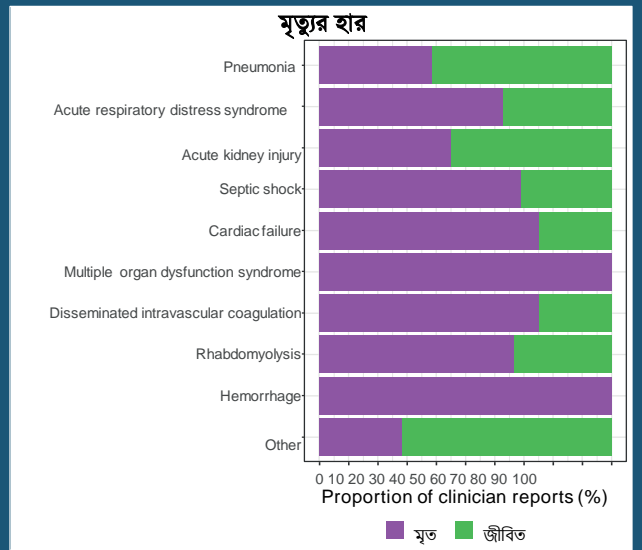
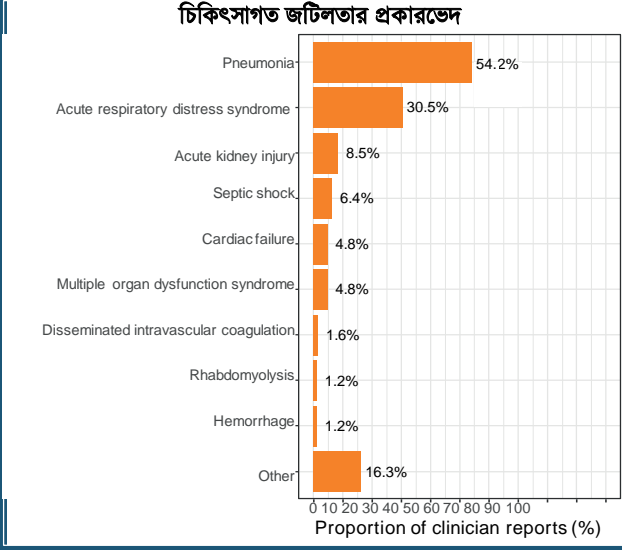


মূল্যায়নের সময় বয়স

- পরিবারগত সমীক্ষা: N=২৬৩
- চিকিৎসাগত সমীক্ষা: N=৩১৪

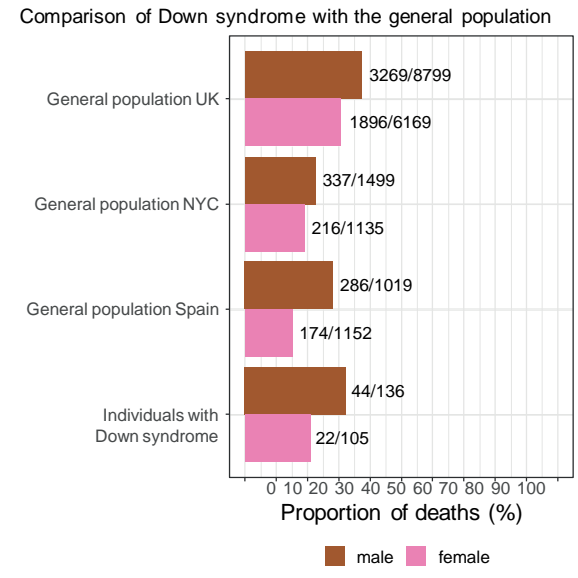


কোভিড-১৯ সংক্রান্ত চিকিৎসাগত জটিলতা



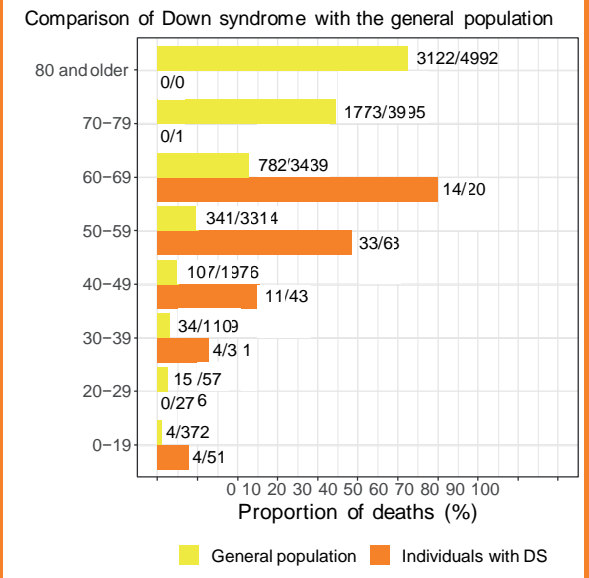
হাসপাতালে চিকিৎসায়ী কোভিড-১৯ এ মৃতদের পরিসংখ্যান

- সাধারণ জনগণের মধ্যে মহিলাদের তুলনায় পুরুষদের মৃত্যুর ঝুঁকি বেশি।



হাসপাতালে চিকিৎসায়ী কোভিড-১৯ এ মৃতদের বয়সভিত্তিক পরিসংখ্যান

- মৃত্যুর ঝুঁকি ৪০ বছর থেকে বৃদ্ধি পায়।
- ৪ টি শিশু (০-১৯ বছর) মারা গেছে (ব্রাজিলের ১ জন, ভারত থেকে ৩ জন), বেশ কয়েকটি কো- মরবিডিটি সহ (গড়ে ৪ জন)।
- বাচ্চাদের মধ্যে কোভিড-১৯ এর প্রতিক্রিয়া বোঝার জন্য আরও তথ্য প্রয়োজন।



কোভিড-১৯ আক্রান্ত ডাউন সিন্ড্রোম রোগীদের বিভিন্ন ঝুঁকির কারণসমূহ

ঝুঁকির কারণসমূহ

- ৪০ বছর বা তার বেশি বয়স
- অতিরিক্ত ওজন
- অ্যালজাইমারস ডিজিস/ ডিমেনশিয়া
- পুংলিঙ্গ

মারাত্মক ঝুঁকির কারণসমূহ

- গ্যান্ড্রোইসোফেজিয়াল রিস্কাস
- ঝিঁচুনি/তড়কার উপসর্গ
- অবস্ট্রাকটিভ স্লিপ অ্যাপনিয়া

যেখানে ঝুঁকির বিশেষ কোন সম্ভাবনা নেই

- আবাসিক সুবিধাসমূহ
- বৌদ্ধিক অক্ষমতা
- থাইরয়েডের সমস্যা
- জন্মগত হার্টের সমস্যা
- আচরণগত / মানসিক সমস্যা (উদাঃ অটিজম, স্পেকট্রাম ডিসঅর্ডার)

সমীক্ষার সীমাবদ্ধতাসমূহ:

- যদিও এটি এখন পর্যন্ত বৃহত্তম নমুনা, নমুনার সংখ্যা এখনো ছোট এবং আরও তথ্য প্রয়োজন পর্যবেক্ষণগুলি সুনিশ্চিত করার জন্য।
- দেশভিত্তিক এই তথ্য গুলি একে অন্যের থেকে যথেষ্ট ভিন্ন।
- অন্যান্য সংক্রমণের ঝুঁকি নিয়ে কোনও সিদ্ধান্ত নেওয়া যায়নি - কেবল কোভিড -১৯ সহ রোগীদের অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে।
- আমাদের নমুনাসমূহ ডাউন সিন্ড্রোমের সমস্ত কোভিড -১৯ আক্রান্তদের প্রতিনিধি নাও হতে পারে।
- হাসপাতালে ভর্তির জন্য অন্যান্য অজানা কারণ থাকতে পারে যা এই সমীক্ষায় অন্তর্ভুক্ত করা হয়নি।

References for comparison groups: 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, Arnalich F, et al. A cohort of patients with COVID-19 in a major teaching hospital in Europe. medRxiv. 2020:2020.04.29.20080853.

Acknowledgments: Trisomy 21 Research Society (T21RS) COVID-19 Taskforce developed the survey, with the financial and dissemination support of 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).

These and many other international Down syndrome organizations are members of the T21RS COVID-19 stakeholders advisory group, including 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).

We also thank the many other Down syndrome organizations and individuals who supported this research.