

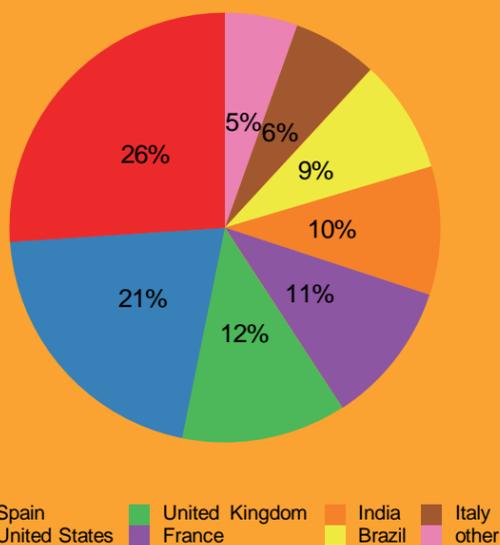
# कोविद १९ और डाउन सिंड्रोम T21RS सर्वेक्षण, रिपोर्ट जुलाई २४, २०२०



## कुछ और जानकारी के लिए

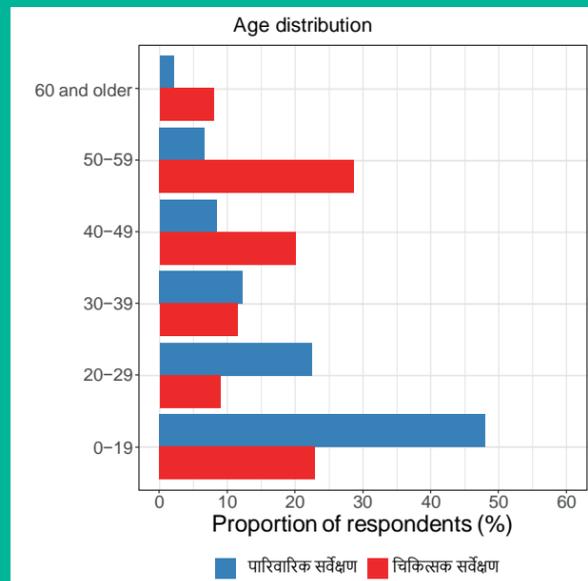
- आम आबादियों में एक जैसा लक्षणों के लिए निरीक्षण करना है
- ४० से अधिक उम्र वालों में और अतिरिक्त जोखिम कारकों वाले युवा लोगमें अतिरिक्त सतर्कता अबलम्बन करना है
- सामान्य जनसंख्या में मृत्यु दर के लिए जोखिम कारक (उम्र ,पुरुष सेक्स, मोटापा, मनोभ्रंश)

## देश के हिसाब से प्रतियोगियों का संख्या प्रतिभागियों N = ५७७



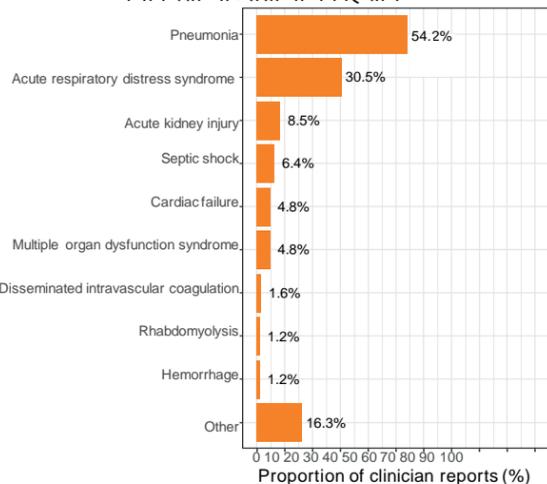
## सर्वेक्षण के दौरान उम्र

- पारिवारिक सर्वेक्षण: N=२६३
- चिकित्सक सर्वेक्षण: N=३१४

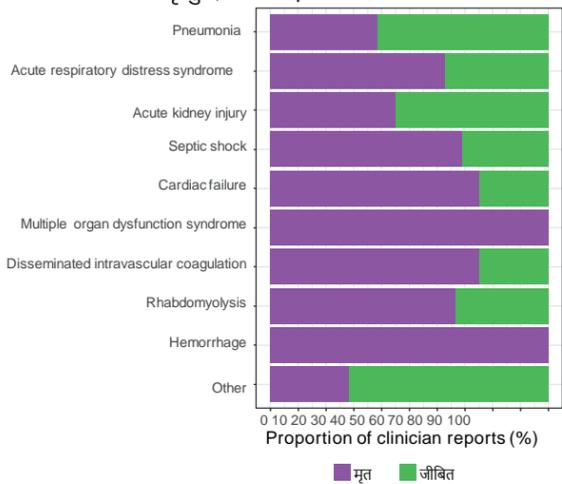


## कोविद १९ के लिए चिकित्सकीय संकलन

### चिकित्सा जटिलताओं की हिसाब



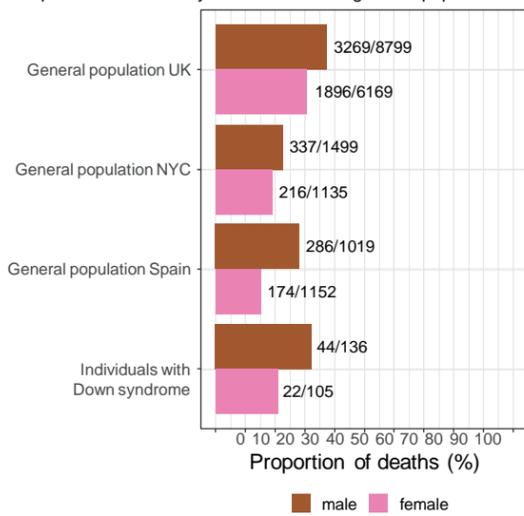
### मृत्यु दर के लिए जोखिम



## कोविद १९ संबंधित मृत्यु अस्पताल में भर्ती मरीजों में

- सामान्य आबादी में महिलाओं की तुलना में पुरुषों में मृत्यु का खतरा अधिक होता है

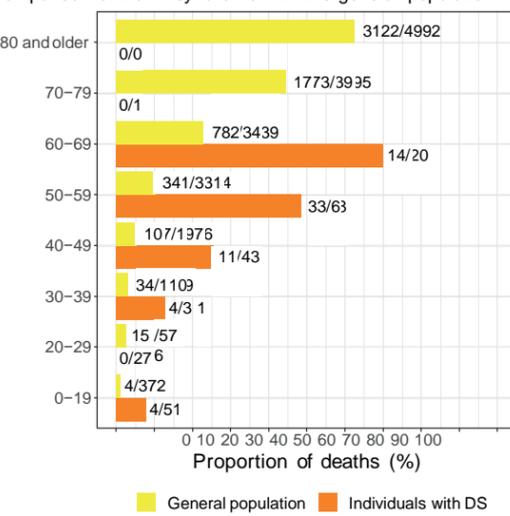
### Comparison of Down syndrome with the general population



## कोविद १९ संबंधित मृत्युओं जिनको अस्पताल में भर्ती किए गए [उम्र के अनुसार]

- मृत्यु का खतरा ४० साल से बढ़ जाता है.
- ४ बच्चों (०-१९ वर्ष) की मृत्यु हो गई (ब्राजील से १, भारत से ३), जिनमें कई सह-रुग्णताएं (औसतन ४ लोग) शामिल हैं।
- बच्चों में कोविद-१९ की प्रतिक्रिया को समझने के लिए अधिक जानकारी की आवश्यकता है।

### Comparison of Down syndrome with the general population



## कोविद -19 के साथ डाउन सिंड्रोम के रोगियों के लिए विभिन्न जोखिम कारक

### जोखिम

- ४० वर्ष या उससे अधिक
- मोटापा
- अल्जाइमर रोग / मनोभ्रंश
- नर

### गंभीर जोखिम कारक

- गैस्ट्रोएसोफजिअल रिफ्लक्स
- बरामदगी / मिर्गी
- ऑब्स्ट्रक्टिव स्लीप अपनीआ

### जहां जोखिम की कोई विशेष संभावना नहीं है

- रहने की स्थिति (आवासीय देखभाल की सुविधा)
- बौद्धिक विकलांगता का स्तर
- थाइराइड विकार
- जन्मजात हृदय विकार
- व्यवहार / मनोरोग स्थिति (जैसे, आत्मकेंद्रित स्पेक्ट्रम विकार)

## सर्वेक्षण की सीमाएं:

- यद्यपि यह अब तक का सबसे बड़ा नमूना है, नमूनों की संख्या अभी भी कम है और टिप्पणियों की पुष्टि करने के लिए अधिक जानकारी की आवश्यकता है।
- ये देश-आधारित डेटा एक दूसरे से काफी अलग हैं।
- अन्य संक्रमणों के जोखिम पर कोई निर्णय नहीं किया गया था - केवल कोविद-१९ वाले रोगियों को शामिल किया गया था।
- हमारे नमूने डाउन सिंड्रोम के सभी कोविद-१९ पीड़ितों के प्रतिनिधि नहीं हो सकते हैं।
- अस्पताल में भर्ती होने के अन्य अज्ञात कारण हो सकते हैं जो इस सर्वेक्षण में शामिल नहीं थे।

**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, CoordDown (Italy), AIPD (Italy), AFRT (France), Fundación Iberoamericana Down 21 (Spain) and FIADOWN (Latin America).

We also wish to thank the many families and clinicians who contributed to the survey.