COVID-19 e SINDROME di DOWN SONDAGGIO T21RS, report del 27/5/2020





DOMANDE

Quali sono i segni e sintomi di chi è stato ospedalizzato per COVID-19?



I sintomi sono diversi a seconda del gruppo di età?

Persone con sindrome di Down che sono risultate positive o hanno mostrato sintomi di COVID-19



Qual è l'esito clinico?

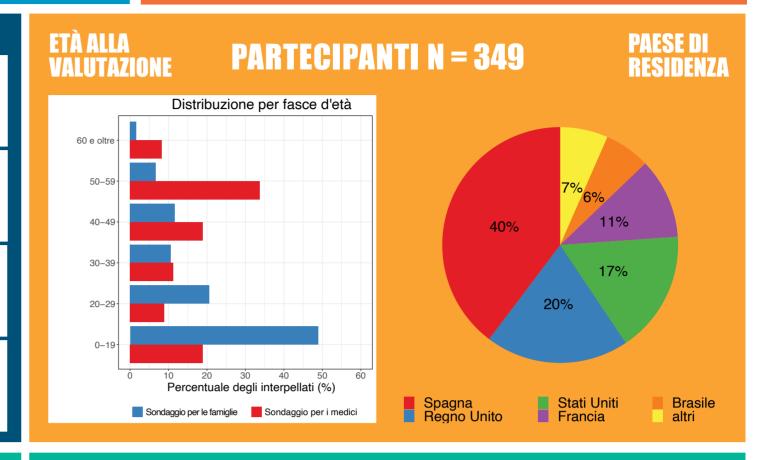


Controllare gli stessi sintomi della popolazione generale. In aggiunta, fare attenzione ai sintomi nasali nei pazienti più giovani con la sindrome di Down

Proteggere chi ha più di 40 anni: il rischio di mortalità è più comune nelle persone di mezza età

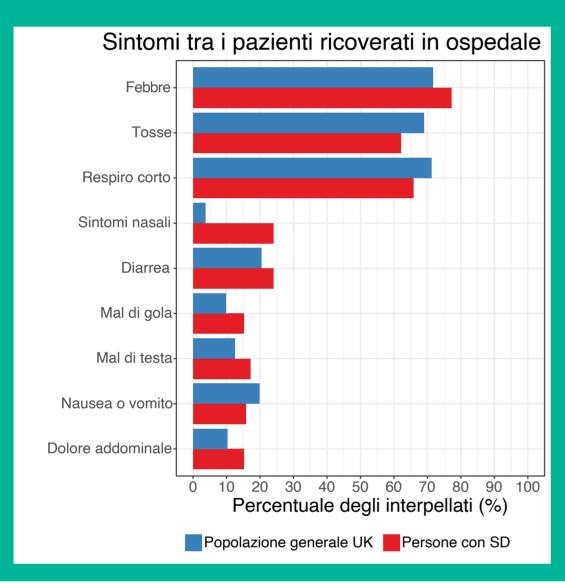
I soggetti più giovani (< 20 anni) non sono solitamente affetti da malattia grave

È necessario il completamento del sondaggio da parte di più persone per confermare queste conclusioni con ulteriori dati



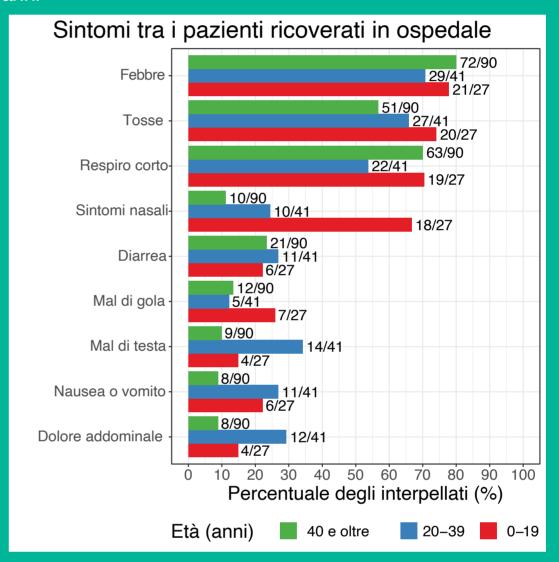
SEGNI E SINTOMI DI COVID-19 NELLA SINDROME DI DOWN

- •Come nella popolazione generale: febbre, tosse e respiro corto
- I sintomi nasali sono più comuni
- Il respiro corto è associato al ricovero in ospedale



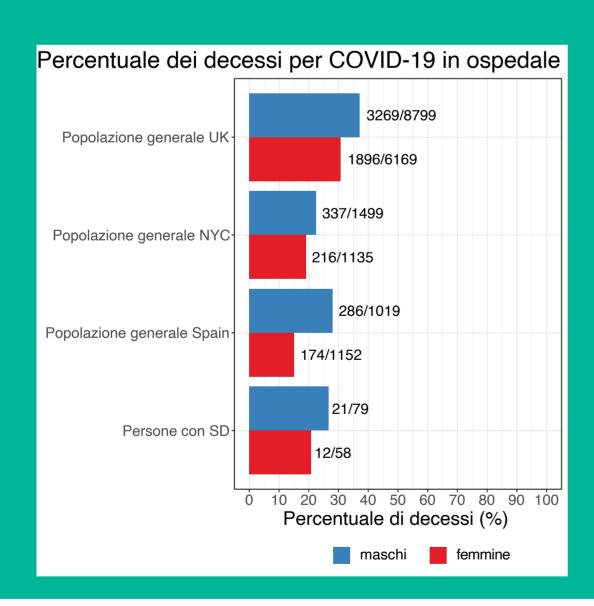
I SINTOMI DEL COVID-19 SONO DIVERSI A SECONDA DELL'ETÀ

- •I tre sintomi più comuni non differiscono per età
- ◆Sintomi nasali e mal di gola sono più frequenti nel gruppo 0-19 anni
- I sintomi gastrointestinali e il mal di testa sono più frequenti nel gruppo dei 20-39 anni



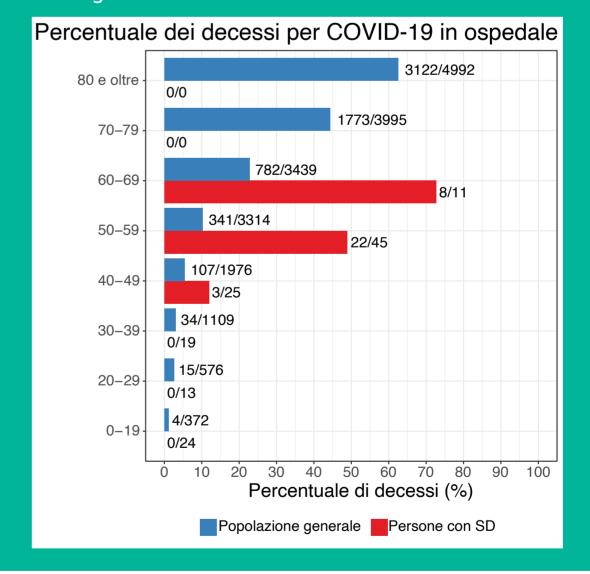
ESITO CLINICO DEL COVID-19 NEI PAZIENTI OSPEDALIZZATI

•La percentuale di decessi è simile a quella della popolazione generale



ESITO CLINICO DEL COVID-19 NEI PAZIENTI OSPEDALIZZATI

- •Il rischio di morte aumenta a partire dai 40 anni, prima di quanto avvenga nella popolazione generale
- I maschi muoiono più frequentemente delle femmine, come nella popolazione generale



Limiti dello studio:

- 1. I sondaggi sono basati su un unico dato temporale. Alcune persone sono ancora in ospedale.
- 2. Per poter fare il confronto con la popolazione generale, sono state descritte le caratteristiche di chi è stato ricoverato in ospedale. Uno studio successivo includerà sia chi è rimasto a casa sia chi è stato ricoverato.
- 3. Non sono disponibili dati sul fatto che le persone con la sindrome di Down vengano inviate in ospedale con la stessa frequenza o per gli stessi segni o sintomi rispetto alla popolazione generale. I criteri potrebbero differire oppure no.
- 4. Anche se questo è il campione più grande fino ad oggi, i numeri sono ancora piccoli e queste osservazioni devono essere confermate.
- 5. Con il completamento del sondaggio da parte di un numero progressivamente maggiore di persone, le condizioni mediche co-esistenti potranno essere studiate come fattore di rischio per gli esiti clinici più importanti.

Riferimenti bibliografici per gruppi di confronto:

UK: Docherty AB, Harrison EM, Green CA, et al.. Features of 20 133 UK patients in hospital with covid-19using 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

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.

Ringraziamenti:

La Trisomy21 Research Society (T21RS) COVID-19 Taskforce ha sviluppato il sondaggio, con il sostegno finanziario e di diffusione di Down Syndrome Affiliates in Action (DSAIA), Down Syndrome Medical Interest Group-USA (DSMIG-USA), GiGi's Playhouse, Jerome Lejeune Foundation, LuMind IDSC Foundation, Matthew Foundation, National Down Syndrome Society (NDSS), National TaskGroup on Intellectual Disabilities and Dementia Practices (NTG) e l'appoggio di molte organizzazioni internazionali per la sindrome di Down.