



La Atención Médica al Adulto con Síndrome de Down

DOWN
España

Divina  Pastora
Seguros


semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria


SEMERGEN
Sociedad AP
Española de Medicina
de Atención
Primaria


SEMG
Sociedad Española de Medicina
Generales y de Familia


SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA


FUNDACIÓ CATALANA SÍNDROME DE DOWN

Patologías asociadas al Síndrome de Down

- **Cardiopatías:** en el adulto la más frecuente es el prolapso de la mitral, sin olvidar los cuidados de una cardiopatía previa. Ambas precisarán profilaxis de endocarditis bacteriana.
- **Epilepsia:** se puede manifestar a cualquier edad.
- **Hipotiroidismo:** hasta el 40% y a cualquier edad de la vida, con frecuencia debido a tiroiditis, y muy a menudo subclínico. También es frecuente el hipertiroidismo. Control anual toda la vida de hormonas tiroideas y en su caso de anticuerpos antitiroideos.
- **Diabetes:** incidencia 4 veces mayor que en el resto de población.
- **La leucemia linfoblástica aguda** tiene alta incidencia en el adulto con síndrome de Down. También el **cáncer de testículo**. El resto de tumores tienen una incidencia por debajo de la media.
- **Celiaquía**, generalmente oligosintomática, que afecta al 10%.
- **S.A.O.S.:** la presencia de síntomas es habitual. Indagar acerca de apneas, ronquidos o somnolencia diurna, ya que puede tener solución quirúrgica.
- La hiperlaxitud articular provoca pies planos, inestabilidad rotuliana, escoliosis, etc. Hay que tener presente la **subluxación o inestabilidad atlanto-axoidea** a la hora de realizar actividades físicas de riesgo.

Higiene y hábitos saludables

Como cualquier persona debe extremar la higiene corporal y la salud bucodental.

Prevención de toxicomanías incluidos el alcohol y el tabaco.

Alimentación sana y ejercicio físico para combatir la **obesidad**.

Fomentar actividades de ocio y tiempo libre, grupos de amigos, etc.

La mujer con síndrome de Down deberá integrarse en las mismas condiciones que el resto de mujeres en los programas de detección de cáncer femenino vigentes en su comunidad. No hay patología específica ginecológica en el síndrome de Down.

La mujer con síndrome de Down no es estéril. Conjuntamente con la familia y en su caso con otros profesionales habrá que proporcionar, si lo precisa, un método anticonceptivo que permita el desarrollo de su sexualidad.

Cuando se requiera un método definitivo, valorar los insertos tubáricos: irreversible, sin cirugía, anestesia ni hospitalización.

No olvidar la prevención de infecciones de transmisión sexual.

Otros especialistas

Aún en ausencia de patología previa, y si no se marcan otras indicaciones, es imprescindible la visita a:

- **OFTALMÓLOGO:** cada 2 años. Hay patología en el 75%.
- **OTORRINO:** cada 2 años, con especial atención a las frecuentes pérdidas auditivas.
- **ODONTÓLOGO:** poca caries pero mucha enfermedad periodontal; visita anual además de incidir en las medidas de salud bucodental habituales.



Vacunaciones

- **ANTIGRIPIAL:** cada año en otoño para todo adulto con síndrome de Down, máxime si presenta patología crónica asociada.
- **HEPATITIS B:** si no fue vacunado anteriormente
- **ANTINEUMOCÓCICA:** dosis única de VNP23.
- **ANTITETÁNICA:** según pauta vigente para todos los adultos.

Neurología, salud mental y Alzheimer

El órgano que siempre está afectado en el síndrome de Down es el cerebro. Hay menor número de neuronas y sobre todo de sinapsis. Es la causa del déficit intelectual.

La incidencia de la enfermedad de Alzheimer es del 20% a los 40 años y del 45% a los 50.

Se asocia enfermedad mental en el 33% de personas con síndrome de Down, principalmente depresión pero también trastornos de conducta o incluso cuadros psicóticos. Los trastornos del espectro autista superan el 5%.

Todo esto exige un preciso diagnóstico diferencial, pues cada situación tiene su tratamiento específico. Antes de catalogar una enfermedad de Alzheimer se deberá descartar depresión y otros problemas psicológicos y psiquiátricos, SAOS, patología tiroidea, déficit de vitamina B12, enfermedades metabólicas (renales, del calcio, diabetes), celiaquía, cardiopatías, problemas sensoriales (déficit visual o auditivo), dolor crónico, patología cervical, efectos adversos farmacológicos y otros procesos neurológicos.

Es imprescindible la analítica con hemograma completo, iones incluido el calcio, hormonas tiroideas, folatos y vitamina B12. En su caso, pruebas de visión y audición, radiografía de columna cervical (en flexión, neutra y extensión), polisomnografía, celiaquía, función hepática, serología de sífilis y VIH, EEG y RMN cerebral.

Síntomas que nos puedan orientar hacia un diagnóstico preciso son el estado de ánimo, la conducta, una pérdida de habilidades comunicativas o sociales, retraimiento, pérdida de memoria o del cuidado personal, la marcha, enlentecimiento, ausencias, etc.

Envejecimiento

El proceso se adelanta una media de 20 años con respecto a la población general. Tenemos pues “ancianos” que no cumplen el criterio de la edad.

Siempre habrá que estar atentos a los grandes síndromes geriátricos en edades precoces: déficits sensoriales (mantener en condiciones óptimas las gafas y audífonos), inestabilidad, hipomovilidad, incontinencia, estreñimiento, deterioro cognitivo prematuro, hidratación y nutrición, polifarmacia, caídas, depresión, etc.

Es imprescindible mantener contacto directo con los servicios sociales y con el cuidador.



Aspectos a atender por el médico de familia

- Seguimiento de las patologías crónicas previas.
- Inclusión en los programas de medicina preventiva de atención al adulto, a la mujer, de prevención del riesgo cardiovascular, vacunaciones, de patologías crónicas y de atención al anciano, en las mismas condiciones que el resto de la población.
- Hacer seguimiento de las revisiones del oftalmólogo, otorrino, odontólogo y ginecólogo. (pag. 3)
- Prestar atención a las patologías asociadas al síndrome de Down y al mayor riesgo de infecciones. (pag. 2)
- Incidir ante todo en lo relativo a salud mental, mediante el diagnóstico diferencial apropiado.
- Hacer valoración del riesgo social, con atención al cuidador, y en su caso contactar con los servicios sociales.



Otros aspectos a tener en cuenta

7

La persona con síndrome de Down presenta mayor tolerancia al dolor, lo que hace que refiera menos dolor de lo acostumbrado.

Tenerlo en cuenta a la hora de atender sobre todo urgencias.

Su piel es habitualmente seca, con tendencia a queilitis, quistes sebáceos, foliculitis, piodermitis, etc. Mantener la hidratación adecuada.

Es habitual la macrocitosis. No valorarla como patológica.

Estreñimiento habitual: establecer una dieta rica en fibra.

Atender dispepsias muchas veces debidas a problemas de masticación o deglución, pero también a colelitiasis.

Resumen

En la **VISITA ANUAL** se hará una valoración general que abarque:

- Toma de tensión arterial y auscultación cardiopulmonar, con ECG cuando corresponda. La alta incidencia de patología valvular exige la realización de un ecocardiograma cada 10 años, y cada 5 a los mayores de 40 años.
- Peso, IMC y consejo nutricional. La obesidad no es parte integrante del síndrome de Down. Se combate mediante dieta y ejercicio físico.
- Analítica general que incluya siempre las hormonas tiroideas.
- Buscar las patologías frecuentemente asociadas al síndrome de Down. (pag. 2)
- Valoración neurológica cada 5 años y anual a mayores de 40. (pag. 4)
- Atención a los tapones de cerumen, dispepsias, osteoporosis, ácido úrico, etc.
- Recordar las vacunaciones. (pag. 4)
- Interesarnos por las revisiones de otros especialistas. (pag. 3)
- Preguntar siempre por la situación social.
- Recuerdo de hábitos de vida saludables. (pag. 2)
- Control de fármacos, con supresión de los no necesarios.

La Atención Médica al Adulto con Síndrome de Down

El "Programa Español de Salud para Personas con Síndrome de Down" se encuentra disponible en la web de DOWN ESPAÑA



www.sindromedown.net
www.mihijodown.com

ANDALUCÍA: Down Andalucía · Down Almería Asalsido · Down El Ejido · Down Cádiz Lejeune · Besana Asociación Síndrome de Down Campo de Gibraltar · Down Barbate Asiquipu · Asodown · Cedown · Asociación Down Jeréz Aspanido Fundación Down Jeréz Aspanido Down Córdoba · Down Granada · Down Huelva Aones · Down Jaen y Provincia · Down Málaga · Down Ronda y Comarca · Asidoser Asociación Síndrome de Down de Sevilla y Provincia · Aspanri-Down · Asociación Síndrome de Down de Sevilla **ARAGÓN:** Down Huesca Down Zaragoza **ASTURIAS:** Down Principado de Asturias **BALEARES:** Asnimo Asociación Síndrome de Down Baleares · Down Menorca Fundación Síndrome de Down de las Islas Baleares **CANARIAS:** Down Las Palmas · Down Tenerife Trisómicos 21 **CANTABRIA:** Fundación Síndrome de Down de Cantabria **CASTILLA Y LEÓN:** Down Castilla y León · Down Ávila · Fundabem · Asociación Síndrome de Down de Burgos · Down León Amidown · Down Palencia · Asdopa Down Salamanca · Down Segovia Asidos · Down Valladolid · Down Zamora **CASTILLA-LA MANCHA:** Down Castilla la Mancha · Down Ciudad Real Caminar · Down Cuenca · Down Guadalajara · Down Toledo **CATALUÑA:** Down Catalunya · Fundació Projecte Aura · Down Sabadell Associació Andi · Down Girona Astrid 21 · Down Lleida · Down Tarragona · Fundación Talita Barcelona · Fundación Catalana Síndrome de Down · Barcelona Down **CEUTA:** Down Ceuta **EXTREMADURA:** Down Extremadura · Fundhex · Iberdown de Extremadura **GALICIA:** Down Galicia · Down Coruña · Down Ferrol Teima Asociación Down Compostela · Fundación Down Compostela · Down Lugo · Down Ourense · Down Pontevedra "Xuntos" · Down Vigo **MADRID:** Apadema · C.E.E. María Corredentora · Fundación Apracor · Prodis **MURCIA:** Down Murcia Aynor · Fundown · Assido Murcia Águilas Down · Asido Cartagena **NAVARRA:** Down Navarra **PAÍS VASCO:** Down Álava Isabel Orbe · Aguidown Asociación Guipuzcoana para el Síndrome de Down **LA RIOJA:** Arside Down Rioja **C. VALENCIANA:** Asindown Asociación Síndrome de Down de Valencia Fundación Asindown · Down Alicante · Asociación de Padres de Niños con Síndrome de Down de Castellón · Fundación Síndrome de Down de Castellón

Síguenos en:

