

Tema 20: Programa español de salud para personas con Síndrome de Down

Título: Aplicación del programa español de salud para personas con síndrome de Down. Resultados del estudio endocrinológico en el colectivo de la Asociación Granadina de síndrome de Down (Down Granada)

Autores: José Manuel Puerta Puerta, Pilar López Garrido y Carolina López López

Resumen:

INTRODUCCION Y FUNDAMENTO.

Los trastornos endocrinológicos presentan una alta prevalencia y repercusión sobre la calidad de vida de las personas con Síndrome de Down, siendo el hipotiroidismo la endocrinopatía más frecuente, con una prevalencia estimada entre un 30 y un 40%.

Clínicamente caracterizado por un cuadro de astenia, macroglosia, obesidad, somnolencia, apatía, piel seca y fría...síntomas muy característicos en nuestros niños con la trisomía y sin hipotiroidismo, lo que nos dificulta el diagnóstico por la anamnesis.

OBJETIVOS.

Destacar la importancia de la aplicación del programa español de salud para personas con Síndrome de Down y la guía de atención al niño con problemas crónicos de salud, editada por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, con un estudio descriptivo retrospectivo que presenta los datos del análisis endocrinológico realizado a 231 personas con Síndrome de Down, asociadas a Granadown, a los que se les determinaron los niveles de TSH y FT4, entre 1993 y Noviembre de 2009.

RESULTADOS.

Se detectaron niveles de TSH elevados con FT4 normal en 104 (45%). 53 eran hombres y 51 mujeres.

CONCLUSIONES.

Hemos encontrado una prevalencia ligeramente superior a la publicada en la bibliografía, de hipotiroidismo en nuestros asociados con Síndrome de Down, siendo aproximadamente un 45%.

Todos los casos se han detectado en estadios subclínicos gracias a la aplicación del programa de salud específico para personas con Síndrome de Down lo que permitió iniciar tratamiento precoz en los afectados.

No se diagnosticó ningún caso de hipertiroidismo en nuestro trabajo.

APLICACION DEL PROGRAMA ESPAÑOL DE SALUD PARA PERSONAS CON SINDROME DE DOWN. RESULTADOS DEL ESTUDIO ENDOCRINOLOGICO EN EL COLECTIVO DE LA ASOCIACION GRANADINA DE SINDROME DE DOWN (DOWNGRANADA).

José Manuel Puerta Puerta (1), Pilar López Garrido (1), Carolina López López (2).
(1) Servicio Hematología Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada.
(2) S. U. A. P. de Jumilla.

INTRODUCCIÓN Y FUNDAMENTO: Una de las alteraciones constitucionales características del Síndrome de Down son los trastornos endocrinológicos, con una alta prevalencia y gran repercusión sobre la calidad de vida de estas personas.

Entre estos trastornos destacan la obesidad, el hipertiroidismo y fundamentalmente el hipotiroidismo, en el que centramos nuestro estudio, ya que es sin duda la endocrinopatía más frecuente, con una prevalencia estimada entre un 30 y un 40%.

Clinicamente caracterizado por un cuadro de astenia, macroglosia, tendencia al aumento de peso, somnolencia, apatía, piel seca y fría... Esto nos dificulta en cierto modo el diagnóstico por la anamnesis ya que muchos de estos síntomas son característicos en nuestros niños con Síndrome de Down y sin hipotiroidismo.

El diagnóstico de hipotiroidismo en personas con Síndrome de Down se basa en la determinación de TSH (hormona tireotropica), con determinación alternativa de T3 y T4. Cabe señalar que la práctica totalidad de las personas con hipotiroidismo y Síndrome de Down se diagnostican en estadio subclínico, es decir sin signos ni síntomas característicos del proceso.

De ahí la gran importancia de la aplicación del programa español de salud para personas con Síndrome de Down como método de detección precoz de patologías asociadas a esta cromosomopatía.

OBJETIVOS:

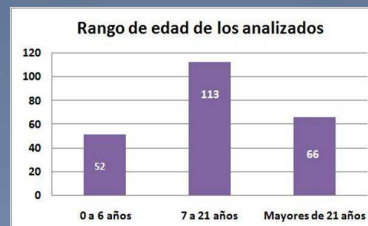
- Destacar la gran importancia de la aplicación del programa español de salud para personas con Síndrome de Down y la guía de atención al niño con problemas crónicos de salud, editada por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.
- Presentar los datos referentes al estudio endocrinológico realizado al colectivo de personas con Síndrome de Down de la Asociación Granadina de Síndrome de Down.

PACIENTES, MATERIAL Y METODO: Estudio descriptivo retrospectivo con el que se presentan los datos del estudio endocrinológico realizado a 231 personas con Síndrome de Down, asociadas a Downgranada, a los que se les determinaron los niveles de TSH y FT4.

52 niños entre 0 y 6 años, 113 entre 7 y 21 años y 66 adultos mayores de 21 años, estudios realizados entre 1993 y Noviembre de 2009. Del total de analizados, 144 (62%) fueron varones y 87 (38%) fueron mujeres.

RESULTADOS: De las 231 personas con Síndrome de Down estudiadas, se detectaron niveles de TSH elevados, sin alteración en la determinación de T4 en 104, lo que constituye aproximadamente un 45%. De estos 104 asociados, 53 son varones (51%) y 51 mujeres (49%).

Hay que destacar que todos los casos se diagnosticaron en estadios subclínicos, es decir, sin que todavía se produjeran signos ni síntomas de hipofunción tiroidea, lo que nos permitió llevar a cabo un tratamiento precoz de su patología.



CONCLUSIONES: Realizado el estudio, encontramos una prevalencia de hipotiroidismo ligeramente superior a la publicada en la bibliografía, en nuestros asociados con Síndrome de Down, siendo aproximadamente de un 45%.

Todos los casos se han detectado en estadios subclínicos, mucho antes de la aparición de la clínica. Esto es debido a la aplicación del programa de salud específico para personas con Síndrome de Down, con el que hemos detectado elevaciones de TSH, con rango de normalidad en T4 y T3, lo que nos permitió iniciar tratamiento precoz en los afectados.

No debe plantearse la retirada del tratamiento sustitutivo con levotiroxina, ante una situación clínica definitiva.

Por último en cuanto al hipertiroidismo, cuya frecuencia con respecto a la población general es mayor en las personas con Síndrome de Down, pero con menor incidencia que su situación antagonista, señalar que su diagnóstico ya debe sospecharse en las personas con la trisomía por la clínica, como es la hipersudoración, pérdida de peso, insomnio, taquicardia, astenia... y que en nuestro estudio no se diagnosticó ningún caso.