



Medicina de Familia  
**SEMERGEN**

[www.elsevier.es/semergen](http://www.elsevier.es/semergen)



FORMACIÓN CONTINUADA - ACTUALIZACIÓN EN MEDICINA DE FAMILIA

## Recomendaciones para la atención a los adultos con síndrome de Down. Revisión de la literatura

M. González-Cerrajero<sup>a,\*</sup>, M. Quero-Escalada<sup>b</sup>, F. Moldenhauer<sup>c</sup>  
y C. Suárez Fernández<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Centro de Salud Guzmán el Bueno, Madrid, España

<sup>b</sup> Servicio de Urgencias, Hospital de Fuenlabrada, Fuenlabrada, Madrid, España

<sup>c</sup> Unidad de Down del adulto, Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España

Recibido el 14 de junio de 2017; aceptado el 8 de noviembre de 2017

### PALABRAS CLAVE

Síndrome de Down;  
Adulto;  
Guías de salud;  
Comorbilidades;  
Envejecimiento

**Resumen** La población con síndrome de Down (SD) ha experimentado un aumento en su esperanza de vida en las últimas décadas. Esto conlleva un incremento en el riesgo de desarrollar enfermedades propias de la trisomía 21 asociadas al envejecimiento. Es necesario un alto nivel de sospecha por parte del profesional, ya que las dificultades en la comunicación, su posible escasa expresividad clínica y su alto umbral del dolor dificultan muchas veces su diagnóstico. Resulta por ello fundamental que los profesionales de la salud conozcan las recomendaciones específicas para atender adecuadamente a la población adulta con SD. El objetivo del presente artículo es describir las comorbilidades más frecuentes en los adultos con SD, así como divulgar las recomendaciones de salud para esta población, comparando las principales guías publicadas y evaluando su adecuación a las características de la población adulta actual con SD.

© 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

### KEYWORDS

Down's syndrome;  
Adult;  
Health care  
guidelines;  
Comorbidities;  
Aging

**Reccomendations for the care of adults with Down's syndrome. Literature review**

**Abstract** Over the years, the life expectancy for individuals with Down syndrome (DS) has increased significantly. This fact involves a higher risk for developing numerous medical conditions associated with the aging of adults with DS. A high level of awareness is required by the professional, due to the lack of clinical expressiveness and their higher pain threshold, often makes the diagnosis difficult. Health care professionals must be aware of the specific recommendations for the appropriate care of the adult population with DS. The aim of this article is

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [mgcerrajero@yahoo.es](mailto:mgcerrajero@yahoo.es) (M. González-Cerrajero).

<https://doi.org/10.1016/j.semereg.2017.11.005>

1138-3593/© 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: González-Cerrajero M, et al. Recomendaciones para la atención a los adultos con síndrome de Down. Revisión de la literatura. Semergen. 2017. <https://doi.org/10.1016/j.semereg.2017.11.005>

to describe the most frequent comorbidities in adults with DS adults, to summarise the specific preventive recommendations after comparing the main guidelines published, and to evaluate them according to their specific needs.

© 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMergen). Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

En el último medio siglo el avance científico ha determinado grandes cambios biopsicosociales para la población con síndrome de Down (SD), alcanzando una vida más prolongada y de mayor calidad. Los avances en la cirugía cardíaca (antaaño principal causa de mortalidad perinatal), junto con la inestimable labor del pediatra, quien durante décadas ha cuidado de la salud del niño con SD, han mejorado las tasas de morbimortalidad infantil. La atención temprana ha aportado una mejora sustancial en su grado de autonomía e integración social. Todo ello ha permitido que en la actualidad alcancen la edad adulta e incluso la senectud, cuando su esperanza de vida hace un siglo apenas alcanzaba los 20 años de edad<sup>1-4</sup>.

Según sobrepasan la adolescencia, son los médicos de atención primaria quienes deben coger el testigo a los pediatras y continuar con las labores iniciadas por estos, pero en muchas ocasiones desconocen los riesgos y problemas específicos asociados a la trisomía 21. Surge así la necesidad de disponer de protocolos de atención específicos que guíen a los diferentes profesionales sanitarios y a la familia, puesto que se precisa la colaboración de todos los allegados a la persona con SD para alcanzar el mayor bienestar sociosanitario posible<sup>5-7</sup>.

El clínico debe estar alerta ante la aparición de enfermedades propias del SD, el diagnóstico de condiciones que pueden quedar enmascaradas por su dificultad de comunicación y la detección de alteraciones especialmente psiquiátricas desencadenadas por cambios en sus condiciones de vida.

Es imprescindible que el sanitario tenga siempre una visión global del paciente, tanto física y psíquica como social, teniendo en cuenta todo ello a la hora de obtener una historia y de realizar una exploración, evitando atribuir síntomas o signos a su discapacidad. Huelga mencionar los beneficios que supone el tratamiento precoz de algunas condiciones, especialmente en una población con discapacidad intelectual<sup>8-10</sup>.

## Evolución de las recomendaciones para la atención a adultos con síndrome de Down

La dra. Mary Coleman en 1981 fue pionera en la creación de unas pautas para la atención sanitaria en personas con SD. En años posteriores, profesionales de diversas disciplinas implicados en los cuidados del paciente con SD, crearon el Down Syndrome Medical Interest Group (DSMIG) cuyos miembros fueron publicando nuevas versiones sobre pautas de

actuación. Cabe destacar la elaborada en el año 1999 por el dr. William Cohen, *Health care guidelines for individuals with Down Syndrome*, que fue publicada en el *Down Syndrome Quarterly*<sup>11</sup>.

Basándose en estas guías americanas, en 1985 se elabora la primera guía de salud en España, *Puesta al día sobre aspectos médicos, psicológicos, educativos, profesionales y familiares en el síndrome de Down*, publicada en la primera revista de habla española especializada en el SD, *Revista Síndrome de Down*. Desde entonces, estas guías han tenido 5 actualizaciones, la última de ellas en el año 2011, fecha en la cual también se publicaron guías para la atención oftalmológica, ginecológica, de salud mental, en urgencias y odontológica. Todas ellas disponibles en Internet<sup>12</sup>.

El objetivo del presente artículo es, por un lado, divulgar las comorbilidades descritas en esta población, y por otro, realizar una comparación entre las guías de salud específicas en España con las existentes en EE. UU. y en Reino Unido (DSMIG-USA, y DSMIG-DSA *Down Syndrome Association*<sup>13</sup>), así como evaluar su adecuación a las enfermedades más prevalentes presentadas por este colectivo.

## Enfermedades más frecuentes en los adultos con síndrome de Down y recomendaciones para su detección

Existen escasas publicaciones que describan las enfermedades más prevalentes en los adultos con SD. En la [tabla 1](#) se resumen las más prevalentes en los adultos con SD en una muestra española, correspondiente a la Unidad de Down del Adulto del Hospital Universitario de La Princesa<sup>14</sup>, que constituye la mayor serie hasta la actualidad publicada en España, en comparación con una serie norteamericana<sup>15</sup>.

Entre las enfermedades más frecuentes, y con una especial relevancia por sus implicaciones en la capacidad de aprendizaje, comunicación e integración social, están los déficits sensoriales.

Los *problemas visuales*<sup>16</sup> presentan una alta prevalencia (46-100%). Son frecuentes los defectos de refracción, el estrabismo, las cataratas y el queratocono. Además, se encuentra con frecuencia blefaritis y obstrucción del conducto lacrimonasal. Existe consenso en las distintas guías comparadas sobre la necesidad de una revisión oftalmológica anual o bienal que incluya refracción y fondo de ojo durante toda la edad adulta.

Los *déficits auditivos*<sup>17-19</sup> neurosensoriales o de conducción se objetivan en un 50-70% de las personas. En muchas ocasiones no se diagnostican hasta la edad adulta por las

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8768304>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8768304>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)