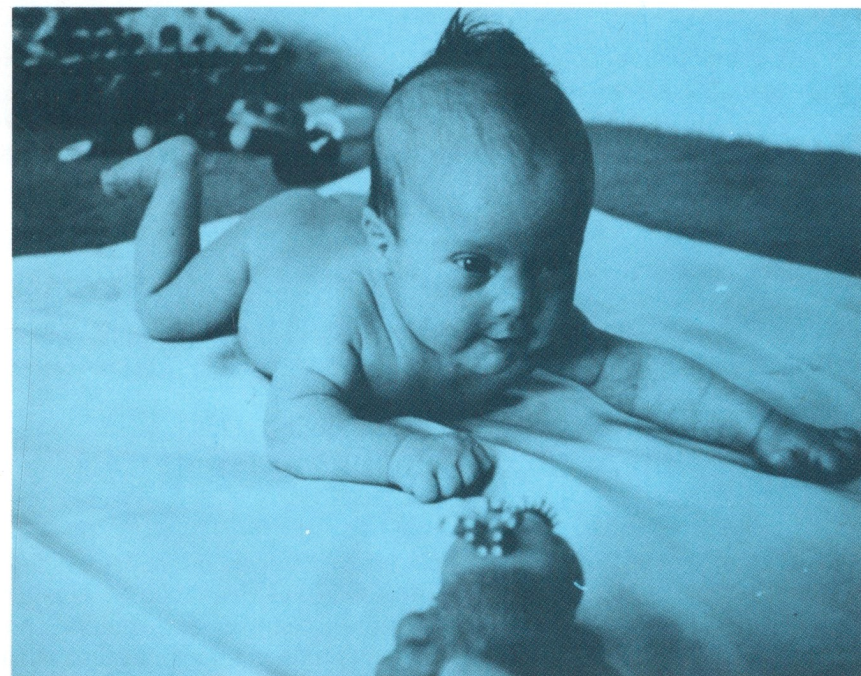


Outros

Outros problemas de saúde podem estar associados à Síndrome de Down. A literatura tem mostrado relação entre Síndrome de Down e a presença de leucemia, da doença de Alzheimer e, nas crianças pequenas, do refluxo gastro-esofágico. Alguns autores mencionam relações com o autismo. É importante que o profissional mantenha-se sempre atualizado.

Série Informação sobre a Síndrome de Down

Destinada a Profissionais
de Unidades de Saúde



Ministério da Saúde

Secretaria de Assistência à Saúde/DAPS

Programa Nacional de Atenção à Pessoa Portadora de Deficiência

Coordenação de Atenção a Grupos Especiais/DAPS
Setor de Autarquia Sul - Quadra 4 - Bloco N - 10º andar
CEP: 70058-902 - Brasília-DF
Tel.: (061) 314-6393
Fax: (061) 225-4997

SÉRIE INFORMAÇÃO 3

Apoio: Fundação Síndrome de Down
Campinas - São Paulo
Telefone: (0192) 39-2818

ASPECTOS MÉDICOS
MINISTÉRIO DA SAÚDE

Aspectos Médicos da Síndrome de Down

Diagnóstico da Síndrome de Down

O diagnóstico da Síndrome de Down pode ser feito logo ao nascimento. Algumas características fenotípicas são peculiares a estes indivíduos, levando à suspeita da alteração cromossômica.

A confirmação da Síndrome de Down é feita pelo exame do cariótipo. Algumas complicações podem estar associadas à Síndrome de Down, devendo o profissional que atende a criança encaminhá-la a serviços especializados.

Cardiopatias Congênicas

As cardiopatias congênicas estão presentes em aproximadamente 50% dos casos. O exame mais indicado é o ecocardiograma, pois detecta problemas anatômicos como a comunicação inter-ventricular (CIV), que é uma das cardiopatias mais comuns na Síndrome de Down. Em alguns casos o tratamento é cirúrgico, com correção total.

Os sinais que indicam a presença de cardiopatias são, em geral: baixo peso, cianose de extremidades, malformações torácicas, palidez, taquicardia, atraso no desenvolvimento acima da média das crianças com Síndrome de Down. O eletrocardiograma, bem como a ausculta, nem sempre detectam uma cardiopatia.

Complicações Respiratórias

A criança com Síndrome é mais susceptível às infecções respiratórias. Há uma alteração imunológica que predispõe aos resfriados de repetição, infecções de garganta e pneumonias. Algumas crianças apresentam coriza constante. Quando o quadro clínico é crônico, alguns médicos desaconselham o tratamento repetido à base de antibióticos. O ideal é trabalhar na prevenção das doenças respiratórias, mantendo as vias aéreas desobstruídas. Exercícios respiratórios específicos associados à higiene nasal com aplicação de soro fisiológico podem colaborar para a manutenção da higiene das vias aéreas.

Instabilidade Atlanto-axial

A hipotonia ligamentar pode propiciar uma condição de instabilidade entre as duas primeiras vértebras. Isto acontece em aproximadamente 10 a 20% dos casos. O raio-X detecta o aumento de espaço intervertebral e sugere uma possível sub-luxação mediante esforços maiores na região do pescoço. São contra-indicados nestes casos atividades bruscas com o pescoço, como cambalhotas ou mergulhos. Em casos de cirurgia com entubação é essencial o RX, uma vez que a manobra na hora da entubação pode sub-luxar a região cervical. Um deslocamento vertebral pode levar a lesões medulares e até à morte. O raio-X cervical deve ser aconselhado a todas as crianças com Síndrome de Down. Só um especialista pode dar um laudo seguro em relação à instabilidade atlanto-axial.

Problemas Visuais

É comum nas crianças com Síndrome de Down a presença de miopia, hipermetropia, astigmatismo, estrabismo, ambliopia, nistagmo ou catarata. Por isso, é aconselhável um exame oftalmológico anualmente. Após avaliação correta, pode ser necessária correção cirúrgica ou com óculos.

Problemas Auditivos

Algumas crianças apresentam rebaixamento auditivo uni ou bilateral. Também é comum a presença de otite média crônica. Mediante suspeita, a criança deve ser encaminhada a uma avaliação audiológica para averiguação da percepção auditiva, sendo necessário um exame minucioso.

Problemas da Tireóide

Pode haver alteração no funcionamento da glândula tireóide, causando o hipotireoidismo. Esta alteração está presente em aproximadamente 10% das crianças e 13 a 50% dos adultos com Síndrome de Down. Na presença desta alteração a criança pode ficar obesa e até mesmo ter seu desenvolvimento intelectual comprometido. É indicado o exame da tireóide com frequência anual. Devem ser feitas as dosagens de T3, T4 e TSH.