

Patologías infecciosas de las vías respiratorias bajas (VRB)

- Las infecciones de las VRB, especialmente la neumonía, son una comorbilidad importante en las personas con trisomía 21 durante toda la vida, siendo unas 4 veces más frecuentes que en la población general.
- La prevalencia en niños es de aproximadamente el 30 %, con un pico de prevalencia antes de los 5 años. Las formas recurrentes también son muy frecuentes.
- La prevalencia en adultos es variable, entre el 7,5 % y el 30 %, según los estudios, con un pico de prevalencia a partir de los 40-45 años y un aumento de casos cinco veces superior a partir de los 50 años.
- Los factores de riesgo son numerosos y varían con la edad. Antes de los 5 años, destacan los trastornos de la deglución y, en la edad adulta, las comorbilidades neurológicas.
- La morbilidad asociada a las infecciones de las VRB en los niños con trisomía 21 es significativa y, de media, requiere 4 veces más consultas y 8-10 veces más hospitalizaciones que en la población general. Son la segunda causa más frecuente de hospitalización entre los niños con trisomía 21. La mayoría de las hospitalizaciones se producen a una edad muy temprana, 1 de cada 3 antes de los 3 años y 8 de cada 10 antes de los 2 años. Además, hay un segundo pico de hospitalización entre los 10 y los 20 años. Las infecciones también son más graves que en la población general, con estancias hospitalarias el doble de largas y más costosas, y un alto índice de ingresos, con un curso a menudo más grave en unidades de cuidados intensivos.

- En los adultos con trisomía 21, la morbilidad relacionada con las infecciones de las VRB también es importante, representando la principal causa de consultas no planificadas para el seguimiento de la trisomía 21 en los adultos mayores de 55 años, con un 30 % de los casos. También es, con una media del 30 % de los casos, la principal causa de hospitalización de los adultos con trisomía 21, con un pico de hospitalización por encima de los 45 años. Las infecciones también son más graves que en la población general, con el doble de duración de la estancia hospitalaria y una elevada tasa de ingreso en unidades de cuidados intensivos pediátricos.
- Las infecciones de las VRB por enfermedades pulmonares intersticiales son en la mayoría de los estudios la primera o la segunda causa de muerte en los niños con trisomía 21, y una causa de muerte de 3 a 4 veces más frecuente que en la población general. En los adultos con trisomía 21, la neumonía y la neumonía por aspiración son la principal causa de muerte, y la mortalidad aumenta con la edad, especialmente después de los 40 años, siendo unas 12 veces mayor que en la población general.
- Además, la mayor vulnerabilidad y gravedad de las infecciones víricas en las personas con trisomía 21 se ha demostrado claramente; por un lado, por la elevada prevalencia y gravedad de las bronquiolitis por el virus respiratorio sincicial en niños pequeños, menores de 2 ó 3 años y, por otro lado, por la mayor gravedad de la evolución de las infecciones víricas en las personas con trisomía 21 durante las dos pandemias más recientes: la gripe tipo A H1-N1, en 1999, y el coronavirus tipo Sars-CoV-2, en el 2019.



- Aparte de la recomendación para la prevención del VRS grave con palivizumab, no existen recomendaciones formales basadas en la evidencia para el cribado o la prevención de las infecciones de las VRB en las personas con trisomía 21.