Weill Cornell Medical College

ClinicalKey®

Patient Education:

Síndrome de Down en los niños

Elsevier Interactive Patient Education ©2016 Elsevier Inc

Downloaded from ClinicalKey.com at Library of the Weill Medical College/Cornell University July 27, 2016.
For personal use only. No other uses without permission. Copyright ©2016. Elsevier Inc. All rights reserved.

Síndrome de Down en los niños
(Down Syndrome, Pediatric)

El síndrome de Down es un trastorno genético causado por la presencia de un cromosoma adicional en el nacimiento. Un cromosoma es la estructura celular que contiene información genética. Una persona con síndrome de Down nace con una copia adicional, completa o parcial, del cromosoma número 21. El síndrome de Down se caracteriza por determinados rasgos físicos, puede afectar el desarrollo físico y mental, y causar problemas de salud. Sin embargo, el niño puede llevar una vida muy activa, exitosa y feliz.

CAUSAS

Tener una copia adicional, completa o parcial, del cromosoma 21 causa el síndrome de Down. No se sabe a qué se debe la existencia de este cromosoma adicional.

FACTORES DE RIESGO

Hay mayores probabilidades de que una persona tenga el síndrome de Down si su madre tenía 35 años o más en el momento del parto. El riesgo de tener un hijo con síndrome de Down es mayor a medida que aumenta la edad de la madre. También es más probable que una persona tenga síndrome de Down si su madre había dado a luz a un niño con síndrome de Down.

SÍNTOMAS

Los signos físicos del síndrome de Down incluyen:

- Baja estatura.
- Cabeza y orejas pequeñas.
- Cuello corto.
- Nariz plana.
- Lengua larga.
- Manos anchas y cortas.
- Gran espacio entre el primer y el segundo dedo del pie.
- Músculos que parecen blandos o tienen un tono muscular débil.
- Orejas de inserción baja.
- Una sola línea (*pliegue*) en la palma de la mano (*pliegue palmar*).

Los niños con síndrome de Down también pueden tener las siguientes características:

- Retrasos en el desarrollo. Pueden ser lentos para gatear o caminar.
- Dificultades de aprendizaje.
- Coordinación deficiente.
- Enfermedades psiquiátricas.

DIAGNÓSTICO

Downloaded from ClinicalKey.com at Library of the Weill Medical College/Cornell University July 27, 2016.
For personal use only. No other uses without permission. Copyright ©2016. Elsevier Inc. All rights reserved.

El síndrome de Down se puede diagnosticar antes o después de que nazca el niño. Una mujer puede realizarse exámenes de detección prenatales que determinan la probabilidad del síndrome de Down, aunque no son un método de diagnóstico de esta enfermedad. Pueden demostrar la presencia de signos que requieren más estudios. Estos exámenes de detección incluyen un análisis de sangre y una ecografía. Los estudios que confirman el diagnóstico incluyen los siguientes:

- Muestras de vellosidades coriónicas. Este examen detecta problemas cromosómicos durante las semanas 9 a 14 del embarazo.
- Amniocentesis. Este examen determina la presencia de proteínas que podrían indicar defectos congénitos, como el síndrome de Down, durante las semanas 15 a 20 del embarazo.

Después de que un niño nace, el síndrome de Down se puede diagnosticar en función de su aspecto físico. También se puede tomar una muestra de sangre para determinar los cromosomas del niño. Este análisis puede confirmar el diagnóstico de síndrome de Down.

TRATAMIENTO

Hay muchos tratamientos posibles para el síndrome de Down. El tratamiento del niño dependerá de los síntomas que tenga actualmente y de cualquier otro que aparezca con el tiempo. Casi siempre, el tratamiento exige un equipo de médicos y apoyo de otros cuidadores. El plan de tratamiento del niño puede incluir lo siguiente:

- Un especialista en corazón (*cardiólogo*).
- Un especialista en aparato digestivo (*gastroenterólogo*).
- Fisioterapia para los problemas de los huesos y las articulaciones.
- Médicos especialistas en salud mental o maestros de educación especial para ayudar con los problemas de conducta o aprendizaje.
- Un especialista en piel (*dermatólogo*).
- Un especialista en cerebro (*neurólogo*) si el niño presenta cambios neurológicos, como convulsiones.
- Un oculista (*oftalmólogo*) si el niño tiene problemas oculares, como cataratas.
- Un especialista en niveles hormonales (*endocrinólogo*) si el niño tiene problemas de tiroides.
- Un especialista en cáncer (*oncólogo*) si el niño desarrolla leucemia.
- Un especialista del sueño si el niño tiene problemas para dormir.

INSTRUCCIONES PARA EL CUIDADO EN EL HOGAR

- Obtenga toda la información que pueda sobre la enfermedad del niño.
- Administre los medicamentos solamente como se lo haya indicado el pediatra.
- Trabaje en estrecha colaboración con el equipo de médicos del niño.
- Asegúrese de que tenga un buen sistema de apoyo en el hogar. Esto es muy importante.

SOLICITE ATENCIÓN MÉDICA SI:

- El niño desarrolla nuevos síntomas.
- No cuenta con suficiente apoyo en su casa.

Downloaded from ClinicalKey.com at Library of the Weill Medical College/Cornell University July 27, 2016.
For personal use only. No other uses without permission. Copyright ©2016. Elsevier Inc. All rights reserved.

Esta información no tiene como fin reemplazar el consejo del médico. Asegúrese de hacerle al médico cualquier pregunta que tenga.

Document Released: 12/18/2006 Document Revised: 01/08/2016
Elsevier Interactive Patient Education ©2016 Elsevier Inc.

Downloaded from ClinicalKey.com at Library of the Weill Medical College/Cornell University July 27, 2016.
For personal use only. No other uses without permission. Copyright ©2016. Elsevier Inc. All rights reserved.