3

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Al nacer | 6 meses | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| Asesoría genética1, cariotipo |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Información sobre el grupo de padres y grupo de apoyo |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Hemograma completo para descartar trastorno mieloproliferativo transitorio, policitemia | Comunicación entre padres, grupos de apoyo, libros y folletos actualizados |
| Evaluación deglutoria si presenta problemas de alimentación o aspiración |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Hemoglobina |  |  | Nivel anual de la hemoglobina a partir del primer año de vida. Si la Hg < 11, efectuar (a) Proteína C reactiva (CRP) y ferritina o (b) recuento de reticulocitos (CHr). Si existe el riesgo de anemia ferropénica, efectuar (a) o (b) independientemente. |
| Vacuna neumocócica contra 23 tipos de bacteria2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cardiología | Ecocardiograma4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Detección de valvulopatía mitral o aórtica  |
| Evaluación de la audición | Respuesta auditiva cerebral (ABR) o evaluación de emisiones otoacústicas (OAE) | Cada 6 meses hasta que cumpla los 3 años. Después, una vez al año. |  |  |  |
| Evaluación de oftalmología | Reflejo rojo | Cita en oftalmología | Cita anual de oftalmología | Cita en oftalmología cada dos meses | Cita en oftalmología cada tres meses |
| Evaluación para detectar celiaquía |  |  |  |  | (Evaluar solamente si manifiesta señales y síntomas) |
| Glándula tiroidea – hormona estimulante (TSH), tiroxina (T4) | Examen estatal | Examen | Examen | Examen anual para la hormona estimulante (TSH) y tiroxina (T4) |
| Radiografía del cuello (Inestabilidad atlantoaxial –AAI, por sus siglas en inglés) 3 |  |  |  |  | ✓3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Examen de odontología |  |  | Exámenes anuales en odontología. Recordatorio para los padres: la erupción dental retrasada o irregular y la hipodoncia son comunes. |
| Estudio del sueño antes de los 4 años  | Antes de cumplir los 4 años  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Intervención temprana |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Infancia |  |  |  |  | Hablar sobre la autoayuda, trastorno de hiperactividad con déficit de atención (ADHD), trastorno compulsivo obsesivo (OCD), divagar, transición a la escuela secundaria |
| Pubertad |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Hablar sobre los cambios físicos y psicosociales a lo largo de la pubertad, la necesidad del cuidado ginecológico (exámenes pélvicos) para la joven pubescente |
| Facilitar la transición |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Tutoría, planificación financiera, problemas conductuales, ubicación escolar, orientación vocacional, independencia con higiene y cuidados personales, casas de apoyo, entornos laborales |
| Desarrollo sexual y comportamientos |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Hablar sobre los anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual, riesgo de recurrencia en la descendencia |
| Cuidado preventivo | Monitorización anual ante señales y síntomas de estreñimiento, apnea obstructiva del sueño y aspiración.  |

1. Hablar con los padres sobre el índice de recurrencia en los embarazos futuros
2. Vacuna neumocócica contra 23 tipos de bacteria si presenta neumopatía crónica.
3. AAI: Lea las pautas de la Academia Americana de Pediatría( AAP, por sus siglas en inglés) página 399 – radiografías solamente si manifiesta indicios o síntomas de miopatía
4. El cardiólogo determina el seguimiento

*\*****Peds  2011 ;128 :393-406* Esquema del Centro Sie para el síndrome de Down** Actualización 09/2013