

[< zur Übersicht](#)

Down-Syndrom Q90.0 - Q.90.9

Zitiervorschlag: Offermann, J.(2020). „Down Syndrom“. Abgerufen von Url

<https://www.wsd-bw.de/doku.php?id=wsd:werkzeug:verhalten:themen:themenfeld5:d13>, CC BY-SA 4.0

ICD 10
bzw. 11

Verdreifachung des Chromosoms 21

- **Q 90.0** Trisomie 21, freie Trisomie (meiotische Non-Disjunction)

- **Q 90.1** Trisomie 21, Mosaik (mitotische Non-Disjunction)

- **Q 90.2** Trisomie 21, Translokation

- **Q 90.9** Down-Syndrom, nicht näher bezeichnet

- In Deutschland leben 30.000-50.000 Menschen mit Trisomie 21.

- Die Wahrscheinlichkeit für Trisomie 21 steigt exponentiell mit dem Alter der Mutter. Durchschnittliche Häufigkeit zwischen 1:500-1:800

- Abtreibungsquote nach pränataler Diagnose ca. 95%

- Verhältnis Jungen zu Mädchen 57%:43%

- Herzfehler bei 40-60%

- Schwerhörigkeit: 57%

- Darmerkrankungen: 12%

Statistik

- Autismus-Spektrum-Störung: 7%

- Alzheimersymptome im Alter ab 40. Lebensjahr in fast jedem Fall

- Leukämie: 1%

- Epilepsie: 1-5%

- Durchschnittliche Lebenserwartung: 60 Jahre

Häufigkeit der Trisomie 21 Typen

- ca. 70% freie Trisomie

- ca. 30% Mosaik

- ca. 3-4% Translokation

Trisomie 21 entsteht durch einen Fehler während der Zellteilung. Wenn ein Elternteil Trisomie 21 besitzt, kann die Trisomie an das Kind weitergegeben werden.

Themenfeld: Biografische Entwicklung

- Häufige Krankenhauserfahrung durch Begleiterkrankungen
- Geringes Selbstwertgefühl
- Frustrationserfahrungen durch Selbstüberschätzung

Themenfeld: Familiendynamik

- Überbeschützendes Erziehungsverhalten
- Überängstliche Eltern
- Selbstständigkeitsbestrebungen werden von engen Beziehungspersonen verhindert
- Fehlende, zu starke oder zu schwache Bindung an die Eltern

Themenfeld: Individuelle Voraussetzung

- Verzögerte Reizreaktion
- Affektausdruck häufig reduziert
- Häufig emotional
- Stärken im Sozialverhalten
- Gutes Sprachverständnis (rezeptive Sprache)
- Reduzierter Sprachausdruck (expressive Sprache)

Themenfeld: Gesundheit

- Herzfehler
- Chronische Magen-Darm-Erkrankungen
- Muskelhypotonie
- Zumeist (mittlere) geistige Behinderung, individueller Ausprägung
- Häufig Zöliakie, Atemwegserkrankung
- Leukämie
- Erhöhte Anfälligkeit für Infekte

Themenfeld: (Vor-) schulischer Kontext

- Mobbing
- Leistungsversagen / Bloßstellung
- Geringes Selbstbild
- Fehlende Ausdrucksfähigkeiten

Themenfelder Peerbeziehung und weites soziales Umfeld

- Sozialverhalten häufig gut ausgeprägt, jedoch distanzlos
- Entwicklung in vielen Bereichen nicht altersgemäß
- Außerschulisch häufig isoliert lebend
- Anfällig für Mobbing und Ausgrenzung
- Fehlende Ausdrucksfähigkeiten
- Abhängigkeit von Begleitpersonen

Ursachen und Risikofaktoren

-
- Herzerkrankungen
-
- Demenz
-
- Depression
-
- Schlaf-Apnoe-Syndrom
-
- 5% Zöliakie
-
- 7% Autismus-Spektrum-Störung
- Therapie- und Förderangebote:**
-
- Frühförderung
-
- Ergotherapie
-
- Psychomotorik
-
- Krankengymnastik
-
- Verhaltenstherapie
- Schulische Förderung und Bildung:**
-
- Intervention allgemein** Lernen durch Nachahmung und Imitation oft als Stärke vorhanden
-
- Bildung im inklusiven Setting häufig entwicklungsförderlich
-
- Lernen mit allen Sinnen, praktische Tätigkeiten anbieten
-
- Gezieltes Ansprechen der persönlichen Stärken
-
- Große, stark strukturierte Materialien verwenden
-
- Räumliche Nähe zum Unterrichtsgeschehen ermöglichen
-
- Lesen lernen mit Ganzwortmethode in vielen Fällen erfolgreich
-
- Gebärdensunterstützte Kommunikation (GuK) zur Sprachförderung nutzen

Literatur

Sarimski, K. (2014). Entwicklungspsychologie genetischer Syndrome. Hogrefe.

Storm, W.(1995). Das Down-Syndrom. Medizinische Betreuung vom Kindes- bis zum Erwachsenenalter. Wissenschaftliche Verlags-Gesellschaft.

[< zur Übersicht](#)

From:
<https://wsd-bw.de/> -

Permanent link:
<https://wsd-bw.de/doku.php?id=wsd:verhalten:themen:themenfeld5:d13>



Last update: **2024/06/23 12:57**