

MISMATCH NEGATIVITY EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: RESULTADOS PRELIMINARES

Claudine Devicari Bueno¹, Pricila Sleifer²

¹Acadêmica e Bolsista de Iniciação Científica BIC do Curso de Fonoaudiologia UFRGS

²Profa. Dra. Associada I, Departamento de Saúde e Comunicação Humana UFRGS

INTRODUÇÃO

Acidente Vascular Cerebral (AVC) em crianças é relativamente raro, de conhecimento ainda obscuro, e com etiologia multifatorial. A incidência é de 2 a 8 casos para cada 100.000 crianças por ano.

O *Mismatch Negativity* (MMN) é um procedimento eletrofisiológico que reflete as habilidades de processamento, discriminação sonora e memória auditiva. Por ser um exame rápido, de fácil aplicação e objetivo, a literatura aponta que pode ser um instrumento avaliativo promissor na identificação de crianças com transtornos do processamento auditivo em idade precoce.

No entanto, ainda são escassos na literatura, estudos que avaliam habilidades auditivas centrais em crianças com diagnóstico de AVC, por meio do MMN. Com isso, acredita-se que é de suma importância a realização de avaliações das habilidades do Processamento Auditivo Central (PAC) a fim de auxiliar na descrição dos transtornos, realizar orientação e reabilitação auditiva, bem como para utilizar as avaliações como monitoramento terapêutico.

OBJETIVO

Descrever e analisar as respostas do MMN em crianças e adolescentes com diagnóstico de AVC, bem como comparar os resultados do MMN com um grupo controle de crianças e adolescentes com limiares auditivos normais e sem queixas auditivas.

METODOLOGIA

Estudo transversal, observacional, comparativo e contemporâneo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. A amostra será composta por crianças e adolescentes de ambos os sexos, com idade entre 7 e 17 anos e 11 meses. Todos os sujeitos realizarão previamente anamnese, inspeção dos meatos acústicos externos e avaliação audiológica periférica.

GRUPO CONTROLE
N=52

36 crianças
16 adolescentes

Limiares auditivos normais e sem queixas auditivas

GRUPO ESTUDO
N=18

8 crianças
10 adolescentes

Diagnosticadas com AVC por médico neuropediatria

Todas as avaliações foram realizadas no Núcleo de Estudos em Eletrofisiologia da Audição da UFRGS. Os pais ou responsáveis foram esclarecidos sobre a pesquisa e os procedimentos e, quando concordantes, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).



Figura 1. Equipamento Masbe ATC Plus da Marca Contronic®

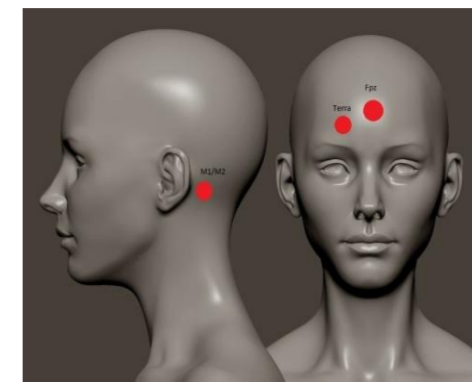


Figura 2. Posicionamento dos eletrodos (Fpz, Terra, M1 e M2.)



Figura 3. Esfoliante utilizado Nuprep®

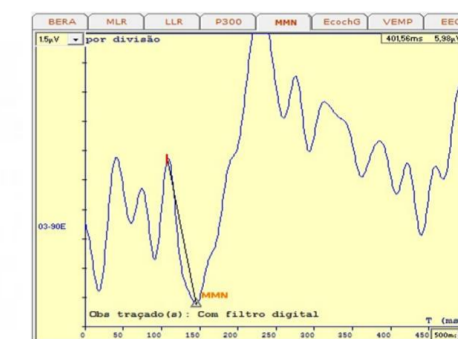


Figura 4. Exemplo do exame MMN

Na realização do MMN, os estímulos auditivos serão apresentados de modo monoaural, com frequência de 1000 Hz para o estímulo frequente e 2000 Hz para o estímulo raro, numa intensidade de 80 dBNA para ambos, com 1,8 estímulos por segundo. Durante esse processo, as crianças serão condicionadas a assistir a um vídeo interessante e silencioso no *tablet*, com a intenção de desviar a atenção sobre os estímulos auditivos eliciados.

Os dados foram digitalizados em planilhas do programa *Microsoft Excel*® e posteriormente analisados por meio do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0. Utilizou-se o teste *T de Student* ou *Mann-Whitney* para comparação entre os grupos. O nível de significância adotado foi de 5%.

RESULTADOS

Tabela 1. Resultados obtidos na avaliação do MMN, para latência e amplitude

Variáveis	Grupo					
	Crianças		Valor de p	Adolescentes		Valor de p
	Estudo (n=8)	Controle (n=36)		Estudo (n=10)	Controle (n=16)	
Latência OD	384,75	186,11	<0,000	349,20	197,67	<0,000
Latência OE	376,73	183,69	<0,000	353,50	194,00	<0,000
Amplitude OD	6,00	5,78	0,860	7,10	5,20	0,020
Amplitude OE	6,25	5,81	0,744	8,20	5,53	0,037*

OD= Orelha direita; OE= Orelha esquerda; Teste *T-Student*; **Teste Mann-Whitney*; nível de significância de 5%

CONCLUSÃO

O grupo de crianças e adolescentes com AVC apresentou valores de latência do MMN significativamente maiores que as crianças e adolescentes do grupo controle. Não foi evidenciada correlação nos valores de amplitude das ondas do MMN entre os grupos de crianças.