



XXV Congresso de Iniciação Científica da Unicamp

18 a 20 Outubro Campinas | Brasil

25 anos

2017



Estudo das Emissões Otoacústicas Transientes em Crianças e Adolescentes Submetidos à Miringotomia

Luisa F. Bertazolli*, Caroline Donadon, Letícia R. Borges, Milaine D. Sanfins, Maria Francisca Colella-Santos

Resumo

Este trabalho buscou investigar o impacto à longo prazo da otite média secretora de repetição para o sistema auditivo periférico, por meio do Teste de Emissões Otoacústicas Transientes. Concluímos que houve ausência de resposta das emissões otoacústicas no grupo de crianças com histórico de otite média submetidos à MTV bilateral, além da redução da amplitudes de respostas das EOAT.

Palavras-chave:

Otite média, emissões, audição.

Introdução

O Teste de Emissões Otoacústicas por transientes (EOAT) avalia o estado funcional da cóclea, mais especificamente das células ciliadas externas. Pode sofrer influência das condições funcionais das orelhas externa e/ou média. Este procedimento é altamente sensível a mudanças cocleares e pequenas disfunções de orelha média podem prejudicar a detecção adequada das emissões¹. A otite média (OM) é definida como uma inflamação da orelha média frequentemente associada a um aumento de fluido infectado ou não². A sua repetição pode causar alterações nas estruturas periféricas do sistema auditivo. Assim, danos irreversíveis à orelha média ou à cóclea podem advir dessa afecção na orelha média^{3,4}.

O objetivo geral deste estudo foi de analisar os resultados da avaliação das EOAT em indivíduos com histórico de otite média secretora (OMS) que foram submetidos à miringotomia com colocação de tubo de ventilação (MTV) bilateralmente.

Resultados e Discussão

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNICAMP, pelo parecer nº 889.074/2014. Foram avaliadas 100 crianças entre 8 e 16 anos, sendo 50 do GE (com histórico de otite média na infância e que realizaram MTV nas duas orelhas) e 50 do GC (sem antecedentes de doença otológica), totalizando 200 orelhas. Os critérios de inclusão para ambos os grupos foram presença de otoscopia normal e avaliação audiológica básica dentro dos padrões de normalidade no momento da avaliação. O parâmetro utilizado para considerar a EOAT presente foi: relação sinal ruído por banda de frequência ≥ 3 dB para 1000 e 1500Hz e ≥ 6 dB para 2000Hz, 3000 e 4000Hz, reprodutibilidade geral $\geq 50\%$ e estabilidade da sonda $\geq 70\%$. Além disso, presença de respostas em, pelo menos, 3 frequências. No GE houve ausência de respostas em 17 orelhas. Esses resultados mostraram que o histórico de otite média secretora na infância pode produzir alterações (ausência ou diminuição das amplitudes de resposta) no exame de EOAT, apesar dos resultados da audiometria tonal liminar estarem normais. Verificou-se também amplitude reduzida das EOAT no GE.

Tabela 1. Resultado presente ou ausente das EOAT, obtidos nos grupos GC e GE.

	Presentes	Ausentes	Total de R presentes %
GC- OD	50	0	100%
OE	50	0	100%
GE- OD	41	9	82%
OE	42	8	84%

Tabela 2. Médias das Amplitudes de Resposta (dB) das EOAT por Frequência

	1KHz	1.5KHz	2KHz	3KHz	4KHz	1.2 - 3.4 KHz
GC OD	7,68	12,20	10,68	11,08	9,65	12,12
OE	8,18	11,37	10,38	10,38	9,75	11,28
GE OD	4,23	8,51	8,21	7,51	4,91	8,47
OE	3,62	8,02	7,72	7,51	5,82	8,09

Conclusões

Houve ausência de resposta das emissões otoacústicas no grupo de crianças com histórico de otite média submetidos à MTV bilateral. Além disso, a otite média interferiu na amplitudes de respostas das EOAT.

Agradecimentos

Este trabalho foi financiado pelo PIBIC/ CNPq.

1. Campos U.P., Sanches S.G., Hatzopoulos S, et al. Alteration of distortion product otoacoustic emission input-output functions in subjects with a previous history of middle ear dysfunction. *Med Sci Monit.* 2012;18(4):MT27-31
2. Gates GA, Klein JO, Lim DJ, Mogi G, Ogra PL, Pararella MM, et al. Recent advances in otitis media. 1. Definitions, terminology, and classification of otitis media. *Ann Otol Rhinol Laryngol.* 2002;111(Suppl 1):8-18.
3. Yilmaz, S; et al. Otoacoustic emissions in Young adults with a history of otitis media. *J Laryngol Otol.* 2006;120(2):103-7.
4. Borges, L.R.; Paschoal J.R.; Colella-Santos M.F. (Central) Auditory Processing: the impact of otitis media. *Clinics (Sao Paulo).* 2013 July; 68(7): 954-959.