

Temps Cognitiu Lent: prevalença, característiques i comorbiditats. Resultats preliminars en una mostra de població general pediàtrica

E. Camprodon Rosanas^a; J. Fornes Guzman^b; J. Sunyer Deu^b; S. Batlle Vila^a; N. Ribas-Fitó^c
^aCSMIJ Sant Martí i La Mina. Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions (INAD). Parc de Salut Mar. Hospital del Mar
^bCentre de Recerca en Epidemiologia Ambiental (CREAL)
^cCentre de Salut Mental Infantil i Juvenil Sant Boi (CSMIJ). Fundació Orienta

Antecedents

La prevalença del temps cognitiu lent (TCL) en la població general adulta (EEUU) s'ha estimat en el 5,1%. Establint que probablement el TCL presenta diferents correlats sociodemogràfics, associació amb determinats dèficits de funcions executives i diferents àmbits de discapacitat psicossocial (Barkley, 2011, 2013). Existeixen correlacions entre TCL i mesures d'ansietat, depressió, evitació social, discapacitat acadèmica i de pitjor funcionament social en nens i adolescents (Becker, 2013, 2014).

L'objectiu d'aquest estudi és determinar la prevalença, característiques i comorbiditats de nens amb símptomes TCL clínicament significatius en una mostra de població general pediàtrica.

Material i mètode

Participants: Nens d'edats entre 8-10 anys (M = 8.3, DE = .93) provinents d'escoles catalanes que formen part del projecte BREATHE (BRain dEvelopment and Air polluTion ultrafine particles in sChool childrEn) realitzat pel Centre de Recerca en Epidemiologia Ambiental (CREAL) (n=183). Descriptius de la mostra en **Taula 1**. Diagnòstic TCL: SCT-CBCL scale. S'inclouen al grup TCL nens amb puntuacions ≥ 4 ($T \geq 70$). Alpha Cronbach = .79. **Variables estudi:** sociodemogràfiques; característiques clíniques i conductuals: qüestionari de Capacitats i Dificultats (SDQ), criteris DSM-IV-TR TDAH, llistat de símptomes dislèxia. **Anàlisi:** transversal amb finalitat descriptiva. Estudi de descriptius estadístics per grups (TCL, No TCL) mitjançant comparació de mitjanes t-test per a mostres independents. Es determinen les variables d'interès i es realitza regressió multivariada. Es consideraran significatives aquelles associacions estadístiques amb una $p < 0.05$.

Resultats

La prevalença de TCL en la mostra analitzada és del 10.93%. L'anàlisi bivariat posa de manifest que el nivell d'estudi inferior pares, tabaquisme durant embaràs, TDAH, símptomes dislèxia i inatenció, problemes amb iguals i emocionals s'associen significativament al TCL (**Taula 2, 3 i 4; Figura 1**). En el model multivariat (VI=TCL) ajustat per edat gènere i variables sociodemogràfiques el risc de presentar símptomes dislèxics (OR=12.77 [IC=1.97-88.68]) ($p=.00$) és significativament major al risc de TDAH (OR=4.21; [IC=.73-24.31]) ($p=.107$).

Taula 1. Descriptius de la Mostra. Variables Sociodemogràfiques

	TCL % n=20	No TCL % n=163	p
Gènere			
Nena	35	49.08	.234
Nen	65	50.92	
Edat M(DE)	8.31	8.32	.988
Típus Escola			
Pública	55	49.69	.654
Concertada	45	50.31	
Estat civil pares			
Casat/p estable	85	89.5	.888
Solter	5	3.7	
Separat/Divorciat	10	6.18	
Vidu	0	.62	
Origen			
Espanyol	80	82.2	.808
Extranger	20	17.8	
Adoptat			
Sí	5.26	8.59	.727
No	94.74	91.41	
Nivell estudis pare			
E. Primaris	25	8.81	.002**
E. Secundaris	35	29.56	
E. Universitaris	40	61.63	
Nivell estudis mare			
E. Primaris	30	7.45	.016*
E. Secundaris	35	19.26	
E. Universitaris	35	73.29	

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$

Taula 2. Antecedents Perinatals i TCL

	TCL %	No TCL %	p
Prematuritat			
<37 set	5	9.94	.912
Entre 37-D.Prev	45	41.61	
D. Prev. Part o post	45	44.1	
NS	5	4.35	
Pes al néixer			
<2,5 KG	10	6.2	.659
2,5-4 KG	75	85.6	
>4 KG	10	6.2	
NS	5	2	
Tabaquisme durant embaràs			
Sí	26.32	4.6	.000***
No	73.68	95.39	

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$

Taula 4. Simptomatologia TDAH / Dislèxia i TCL

	TCL	No TCL	p
Símptomes Dislèxia %			
0	47.37	80.77	
1	15.79	5.77	
2	5.25	5.13	.009**
3	10.53	6.41	
4	21.06	1.92	
Símptomes TDAH M(DE)			
Símptomes inatenció	9.31 (6.82)	3.97 (5.52)	.00***
Símptomes hiperactivitat	3.55 (4.72)	2.92 (4.19)	.54
Total Símtomes TDAH	13.28 (9.19)	6.87 (8.69)	.003**
Subtipus TDAH %			
Sense TDAH	78.95	91.3	.163
TDAH-I	15.79	7.46	
TDAH-H	5.26	.62	
TDAH-C	0	.62	

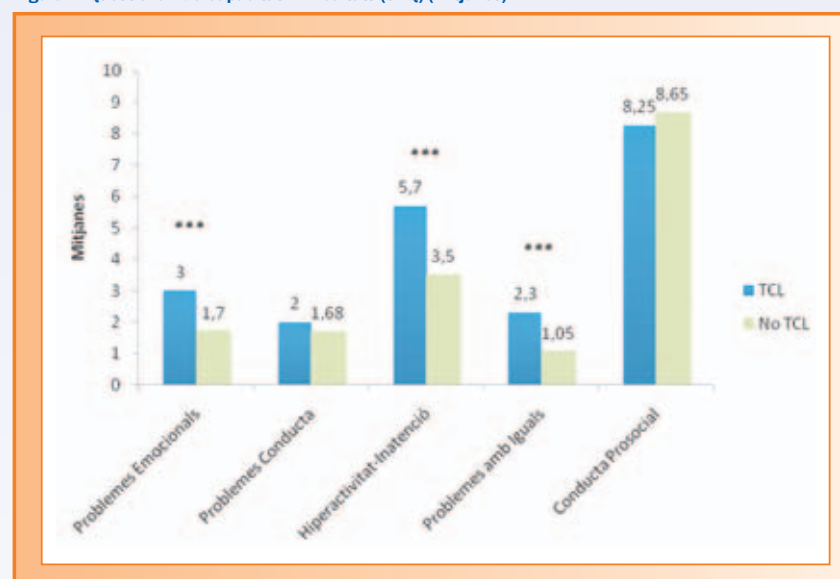
* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$

Taula 3. Antecedents Mèdic-Psiquiàtrics i TCL

	TCL	No TCL	p
Malaltia mèdica %			
Presència	10	7.97	.762
Ausència	90	92.03	
Diagnòstic TDAH %			
Presència	20	3.7	.009**
Ausència	80	94.45	

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$

Figura 1. Qüestionari de Capacitat i Dificultats (SDQ) (Mitjanes)



Conclusions

Els nens amb símptomes TCL presenten les següents característiques:

1. Les característiques sociodemogràfiques són semblants a les de l'adult, de manera concreta associat a un nivell educatiu més baix en pares.
2. Consum tabac durant embaràs.
3. D'acord amb altres estudis el TCL es mostra associat a TDAH i de manera concreta als símptomes d'inatenció.
4. El nen amb TCL tenen més risc de presentar problemes d'aprenentatge.
5. Tal i com apunten altres estudis els nens amb TCL presenten significativament més: problemes emocionals, amb iguals i d'hiperactivitat/impulsivitat
6. TCL emergeix com una entitat amb característiques sociodemogràfiques i clíniques pròpies en que sembla presentar un solapament amb la simptomatologia TDAH però amb clares diferències en quan a les seves manifestacions.

Limitacions

Caldria incloure a l'anàlisi l'estudi de la relació entre TDAH i TCL de manera més específica estudiant les diferències entre els grups quan els símptomes TCL es troben associats o no al TDAH.

Referències bibliogràfiques

- Barkley, R. A. (2011). Distinguishing symptoms of sluggish cognitive tempo from attention deficit hyperactivity disorder in adults. *Journal of Abnormal Psychology*, 121, 978-990.
- Barkley, R.A. (2013). Distinguishing sluggish cognitive tempo from ADHD in children and adolescents: executive functioning, impairment, and comorbidity. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 42, 161-173.
- Becker, S. P. (2014). Sluggish cognitive tempo and peer functioning in school-aged children: A six-month longitudinal study. *Psychiatry Research*, 217, 72-78.
- Becker, S. P., Fite, P. J., Garner, A. A., Stoppelbein, L., Greening, L., & Luebbe, A. M. (2013). Reward and punishment sensitivity are differentially associated with ADHD and sluggish cognitive tempo symptoms in children. *Journal of Research in Personality*, 47, 719-727.