

nota de prensa

Qué es el vértigo, por qué se produce y cómo se trata

Sant Cugat del Vallès 04 de junio. El vértigo y los trastornos del equilibrio son consultas frecuentes para los otorrinolaringólogos. Según la Sociedad Española de Otorrinolaringología el 80% de la población ha sufrido algún episodio de vértigo en su vida. Afecta a hombres y mujeres por igual, puede darse a cualquier edad aunque la incidencia es más significativa en las personas mayores. El Dr. Eusebi Matió, jefe clínico del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Universitari General de Catalunya, es especialista en el diagnóstico y tratamiento del vértigo nos da las claves de esta molesta enfermedad.

El vértigo es la percepción de movimiento del entorno que nos rodea o de uno mismo. Hay que diferenciarlo de la acrofobia o vértigo de altura, del mareo (sensación de vacío en la cabeza y malestar), del desequilibrio (dificultad en el mantenimiento de la posición o durante la marcha) o de la cinetosis (trastorno producido por aceleraciones y desaceleraciones continuadas).

El vértigo se produce como consecuencia de un fallo o enfermedad en el sistema vestibular del oído interno. La alteración del reflejo vestíbulo-ocular genera una alteración en el movimiento de los ojos que se llama nistagmo y evita la correcta fijación de la mirada en el entorno. Es el nistagmo el responsable que el paciente con vértigo perciba que él o su entorno se mueve. La alteración del reflejo vestíbulo-espinal facilitará la caída.

El mantenimiento del equilibrio es un sistema complejo de actos reflejos que tienen la finalidad de permitir mantener la posición erecta y evitar la caída. Está formado por tres sistemas: el sistema vestibular del oído interno, el sistema visual y el sistema propioceptivo (sensibilidad de tendones y ligamentos de distintos grupos musculares). Los tres sistemas establecen conexiones con el sistema nervioso central y con el cerebelo que integran y procesan toda la información recibida por los tres sistemas. Ello conlleva que nuestro sistema nervioso conozca, en todo momento, nuestra posición en el entorno y con ello se mantenga el equilibrio y se evite la caída durante las actividades de la vida diaria.

El sistema vestibular, situado en el oído interno está formado, por 3 canales semicirculares, el utrículo y el sáculo. Los canales semicirculares detectan las aceleraciones y desaceleraciones angulares (giros sobre si mismo y rotaciones de la cabeza). El utrículo y el sáculo, en los cuales existen unas membranas especializadas que se conocen como máculas, detectan las aceleraciones y desaceleraciones lineales (por ejemplo, la aceleración y el frenado viajando en un vehículo o en un ascensor). En las máculas hay unos micro cristales cálcicos llamados otolitos u otoconias.

El sistema vestibular genera, tras detectar los distintos movimientos cefálicos y corporales, la activación de distintos grupos musculares que nos permiten mantener la mirada fija en el entorno (reflejo vestíbulo ocular) y mantener la posición erecta, evitando la caída (reflejo vestíbulo espinal).

nota de prensa

Qué es el vértigo, por qué se produce y cómo se trata

Causas de vértigo

El vértigo no es por si mismo ninguna enfermedad; se trata de un síntoma que puede tener distintas causas. Puede ser periférico, cuando la lesión está localizada en el oído interno; o central, por lesión en el cerebelo o en el sistema nervioso.

Vértigo posicional paroxístico benigno (vppb)

Es la causa más común de vértigo periférico. El paciente nota vértigo rotatorio, que todo da vueltas, cuando se tumba o se gira en la cama o al levantar la cabeza.

Está producido por otolitos que se han desprendido del utrículo hacia dentro de los canales semicirculares. El movimiento de los otolitos por su interior provoca el vértigo rotatorio y, habitualmente, el movimiento de cabeza que desencadena el vértigo suele ser siempre el mismo, ya que es el que está orientado en el mismo plano que el canal semicircular afecto.

El tratamiento consiste en producir movimientos cefálicos que, ayudándose de la gravedad, permitan sacar los otolitos del canal semicircular y devolverlos al utrículo. El tipo de movimiento que se deberá realizar será distinto según cuál sea el canal semicircular afecto. Estas maniobras de reposición son efectivas y curativas en más del 90% de los casos.

Neuritis vestibular

Consiste en una inflamación del nervio vestibular que sale del oído interno hasta el sistema nervioso central, que conlleva el cese de la función del nervio dañado. El paciente sufre una crisis de vértigo rotatorio que se alarga durante varias horas o varios días, y que se sigue de desequilibrio que puede durar varias semanas.

Enfermedad de Menière

Es una enfermedad del oído interno en la que se producen, a lo largo de los años, crisis recurrentes de vértigo rotatorio que se acompañan, durante las crisis, de pérdida de la audición y acúfenos (ruidos), que se recuperan total o parcialmente después de la crisis.

La repetición de las crisis comporta una progresiva pérdida auditiva que, con el tiempo, puede llegar a ser completa.

Los tratamientos intratimpánicos han permitido mejorar significativamente la calidad de vida de los pacientes con enfermedad de Menière y crisis de vértigo invalidante.

Otras causas de vértigo periférico por trastorno del oído interno son la laberintitis (infección de oído interno) y el neurinoma del acústico (tumor benigno del nervio vestibular).

Vértigo central

Dentro de los trastornos del sistema nervioso central, los que más comúnmente generan vértigo son el vértigo asociado a la migraña o migraña vestibular y la patología de origen vascular.

nota de prensa

Qué es el vértigo, por qué se produce y cómo se trata

Diagnóstico del paciente con vértigo

Para establecer el diagnóstico de la causa del vértigo es fundamental un interrogatorio preciso entre el médico y el paciente, seguida de una exploración clínica vestibular.

Otras pruebas complementarias para el diagnóstico son la videonistagmografía y el estudio mediante el impulso cefálico (video head impulse test o vHIT). Ambas pruebas se basan en el estudio del reflejo vestíbulo-ocular y de los movimientos de los ojos.

En la videonistagmografía se estudia la presencia de nistagmo espontáneo y provocado por cambios posturales o por cambios de temperatura en el oído a través de aire caliente y aire frío.

En el impulso cefálico o vHIT (video head impulse test) se estudia como se mueve el ojo ante un movimiento súbito de la cabeza producido por el médico.

Sobre quirónsalud

Quirónsalud es el grupo hospitalario líder en España y, junto con su matriz Fresenius-Helios, también en Europa. Cuenta con más de 40.000 profesionales en más de 125 centros sanitarios, entre los que se encuentran 50 hospitales que ofrecen cerca de 7.000 camas hospitalarias. Dispone de la tecnología más avanzada y de un gran equipo de profesionales altamente especializados y de prestigio internacional. Entre sus centros, se encuentran el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Centro Médico Teknon, Ruber Internacional, Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, Hospital Quirónsalud Barcelona, Hospital Universitario Dexeus, Policlínica de Gipuzkoa, Hospital Universitari General de Catalunya, Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón, etc.

El Grupo trabaja en la promoción de la docencia (ocho de sus hospitales son universitarios) y la investigación médico-científica (cuenta con el Instituto de Investigación Sanitaria de la FJD, acreditado por la Secretaría de Estado de Investigación, Desarrollo e Innovación).

Asimismo, su servicio asistencial está organizado en unidades y redes transversales que permiten optimizar la experiencia acumulada en los distintos centros y la traslación clínica de sus investigaciones. Actualmente, Quirónsalud está desarrollando multitud de proyectos de investigación en toda España y muchos de sus centros realizan en este ámbito una labor puntera, siendo pioneros en diferentes especialidades como oncología, cardiología, endocrinología, ginecología y neurología, entre otras.

Para más información:
Comunicación
Pilar Rosas
93 587 93 93
65 681 16 45