

Existen múltiples causas diferentes de mareo y desequilibrio y cada una de ellas presenta un tratamiento y un pronóstico distinto.

Después del dolor de cabeza, la sensación de mareo es el segundo motivo de consulta neurológico y afecta a gran parte de la población general. Con frecuencia este síntoma es mal interpretado, lo que provoca una demora significativa en el correcto diagnóstico y tratamiento.

Muchas personas atribuyen el mareo a:

- Sensación de inseguridad o de caída.
- Sensación de caminar sobre algodones.
- Pérdida del equilibrio.
- Flojedad en las piernas.
- Sensación de estar girando.
- Síntoma asociado al dolor de cabeza.
- Ansiedad o nervios.
- Sensación de presión en la cabeza o embotamiento.
- Estado previo a un desmayo.

Si bien todos estos síntomas habitualmente se enmarcan bajo la palabra mareo, detrás de cada uno de ellos hay un problema diferente con una solución distinta. La clave está entonces en hacer una correcta interpretación del síntoma para poder ofrecer el tratamiento adecuado.

Síntomas

A grandes rasgos, los síntomas que refieren los pacientes que sufren de mareo pueden clasificarse en 4 categorías:

1. Vértigo

- Es una ilusión de movimiento en la que se percibe que la persona o el entorno se mueven, generalmente en forma giratoria (ya sea de manera horizontal o vertical).

2. Desequilibrio

- Se refiere a una real falta de estabilidad, pero sin ilusión de movimiento propio o del ambiente (vértigo).

3. Presíncope

- Es la sensación de pérdida inminente de la conciencia. Generalmente se presenta junto con debilidad, palidez y sudoración.

4. Mareo perceptual/subjetivo

- Se trata de un síntoma más inespecífico que los anteriores y que varía de paciente a paciente. Generalmente es relatado como sensación de cabeza embotada o vacía, de caminar sobre algodones o despersonalización.

¿Cómo conocer la causa?

Existen múltiples causas diferentes de mareo y desequilibrio y cada una de ellas presenta un tratamiento y un pronóstico distinto. Por ello resulta indispensable una evaluación por un especialista en neurootología, la sub-especialidad encargada de estas patologías, para realizar el diagnóstico correcto e iniciar el tratamiento adecuado. La demora en el diagnóstico acarrea grandes complicaciones como: ausencia laboral, caídas, ansiedad, depresión, agorafobia, sordera y desequilibrio permanente, etc.

Las causas más frecuentes de mareo, vértigo y desequilibrio son:

- Vértigo posicional paroxístico benigno (VPPB).
- Migraña vestibular.
- Neuritis vestibular.
- Enfermedad de Ménière.
- Mareo perceptual-postural permanente.
- Neurinoma del VIII par craneal (vestíbulo coclear).
- Ataxia.
- Enfermedades extrapiramidales.
- Neuropatía periférica.

¿Con quién consultar?

Nuestro servicio de Neurología en Hospital Privado cuenta con profesionales especializados en Neurootología, la subespecialidad encargada de diagnosticar y tratar este tipo de problemas. Esta estudia el funcionamiento normal y los trastornos del sistema del equilibrio principalmente del aparato vestibular, que asienta en el oído interno y cuya información se procesa en el sistema nervioso central.

¿Qué métodos diagnósticos existen para estos problemas?

Como en cualquier especialidad médica, lo más informativo para el diagnóstico es un interrogatorio y un examen físico completo. Posteriormente en nuestra institución se utilizan los métodos de diagnósticos complementarios que ayudarán a medir y cuantificar el funcionamiento de nuestro sistema de equilibrio.

1. La videonistagmografía

- Método diagnóstico que estudia las funciones del sistema vestibular mediante la filmación por cámaras infrarrojas del movimiento ocular, y luego efectúa un análisis cuantitativo computarizado.

2. El video impulso cefálico (video head impulse test - vHIT)

- Es un reciente desarrollo técnico que permite investigar en forma rápida y cómoda para el paciente el funcionamiento del sistema vestibular en forma fiable de manera antes imposible de realizar.

¿Qué tratamientos tienen los trastornos del equilibrio?

Existen tratamientos específicos y efectivos que dependerán del diagnóstico. Entre ellos podemos mencionar:

- Educar al paciente respecto a su problemática y a su tratamiento.
- Maniobras físicas simples con las se pueden solucionar cuadros vertiginosos de larga data.
- Rehabilitación vestibular.
- Tratamientos farmacológicos dirigidos específicamente al problema.
- Apoyo psiquiátrico y psicoterapéutico en los casos en que existe asociado al cuadro vertiginoso un cuadro ansioso o depresivo.