

Mareos y Vértigo

El mareo y el vértigo son causas comunes de consulta médica, abarcando alrededor del 5% de las visitas en los servicios de emergencia y consultorios externos. De los síntomas más frecuentes el mareo es el tercer motivo de consulta en medicina general y en mayores de 75 años la principal causa, con una prevalencia en la población del 30%.

El termino mareo, es poco preciso y se utiliza para describir diversas sensaciones con orígenes muy distintos., desde manifestaciones comunes como sentirse mal arriba de un barco a desórdenes potencialmente peligrosos como una anemia o infarto cerebral. Veremos en este capítulo algunas de las distintas definiciones, subtipos y causas de mareos.

¿QUÉ ES EL MAREO?

Es habitual que los pacientes que concurren a consultas médicas refieran estar mareados, pero presentan dificultad en describir lo que realmente sienten. El mareo es una sensación desagradable que suele presentarse al girar la cabeza en repetidas ocasiones, al inclinarse o al incorporarse. El término es impreciso y se puede confundir con el vértigo y la inestabilidad. Es un término inespecífico que distintas personas lo sentirán de distinta manera.

La asociación Barany, una asociación científica internacional dedicada al estudio de los mareos lo definen como: una sensación no móvil de desorientación espacial.

Para diferenciar las distintas formas de mareos se ha dividido en distintas sub-categorías.⁵

CATEGORÍAS DE MAREOS

Vértigo

Cabeza liviana, síncope

Inestabilidad

Mareo no específico

EL VÉRTIGO

El vértigo se caracteriza por la sensación que uno o el ambiente que lo rodea está girando, oscilando o inclinado. Es la ilusión de movimiento en ausencia del mismo. **La Sociedad Barany, defina al vértigo como: una sensación de movimiento propio cuando ningún movimiento está ocurriendo o la sensación distorsionada de movimiento propio durante un movimiento de cabeza normal.**

El vértigo no es una enfermedad sino un síntoma de una anomalía en el aparato de equilibrio y puede generarse por efectuar movimientos giratorios prolongados (por ej. experimentaremos vértigo e inestabilidad si giramos en el lugar en forma sostenida durante alrededor de 30 segundos) o por ver objetos en movimiento.

PREDESMAYO (PRE- SÍNCOPE) O DESMAYO (SÍNCOPE)

El síncope o desmayo a una pérdida transitoria de la conciencia por una disminución de flujo sanguíneo hacia el cerebro. Se caracteriza por su inicio rápido, duración corta y recuperación espontánea completa. Se llama pre-síncope cuando se producen los síntomas de inicio de un síncope (náuseas, sudoración, alteraciones visuales y mareo), pero sin que se produzca una pérdida de conocimiento. La deshidratación y los trastornos electrolíticos (por ej. una disminución del sodio y/ o potasio), pueden generar modificaciones en la tensión arterial generando síncope o presíncope.



Figura. Un descenso de la presión sanguínea por permanecer mucho tiempo parado puede generar un desmayo o síncope. Foto: King Charles II

LA INESTABILIDAD

Muchas personas refieren estar mareados o con vértigo cuando en realidad están con inestabilidad o desequilibrio. Las personas con desequilibrio sienten la alteración al ponerse de pie o caminar, pero no cuando están acostados o sentados. Pueden tener un historial de caídas y muchas veces necesitan un acompañante, un andador o sujetarse de un mueble o paredes para caminar.

La inestabilidad puede asociarse a otras formas de mareos o vértigos pero también puede darse en forma aislada. Puede darse a cualquier edad pero es mucho más común en mayores de edad. Puede producirse por trastornos visuales, alteraciones en la sensibilidad de los pies (propiocepción) y a cambios degenerativos del oído interno. La combinación de estos tres factores es denominada inestabilidad multifactorial.

LOS MAREOS INESPECÍFICOS

Muchas personas describen sus mareos como sentirse “en el aire, embotados o con la cabeza liviana” términos que no se refieren a una enfermedad específica. Estos mareos pueden deberse a diversas causas como motivos psicológicos, tóxicos, metabólicos, oculares, etc.

Mareos asociados a ansiedad

Frecuentemente las personas que están viviendo situaciones que les generan mucha ansiedad o angustia se marean. Inicialmente estos mareos pueden ser disparados por situaciones muy preocupantes o angustiantes para después iniciarse en forma espontánea o convertirse en permanentes.

El mareo psicogénico suele caracterizarse por un embotamiento con inestabilidad y una mayor sensibilidad al movimiento frecuentemente acompañado de temblores, palpitaciones, escalofríos y hormigueos en brazos y piernas. Puede ser desencadenado por la hiperventilación.

Mareo tóxico o metabólico

Muchas medicaciones y drogas pueden producir mareos y/o vértigo en forma transitoria. Las drogas más frecuentemente asociadas a mareos se encuentran el alcohol, los anti-convulsivos, anti-inflamatorios, anti-hipertensivos, antibióticos y antidepresivos.

Algunas drogas pueden ser tóxicas para el oído y generar daño permanente al aparato auditivo y del equilibrio. Entre éstas se encuentran algunos antibióticos y drogas

utilizadas en el tratamiento de enfermedades autoinmunes (por ej. la artritis reumatoidea) y neoplásicas (cáncer).

Por último trastornos metabólicos como la hipoglucemia (disminución de los niveles de azúcar en la sangre y la anemia (falta de glóbulos rojos para transportar un nivel adecuado de oxígeno a los tejidos), también pueden generar mareos.

El mareo ocular

El mareo ocular suele desencadenarse cuando se producen cambios bruscos en nuestra agudeza visual. Si por ejemplo utilizamos lentes para ver de cerca para mirar objetos lejanos, experimentaremos visión borrosa y probablemente mareos debido a la percepción errónea que tendremos del mundo externo.

Los mareos oculares son frecuentes después de cambios en la graduación de lentes o después de un cambio de monofocales a multifocales. Cambios visuales asociados a cataratas y otras enfermedades oculares están asociados a mareos y caídas. Una lesión de los músculos, nervios o núcleos de cerebro que controlan la posición de los ojos, pueden generar visión doble o diplopía también ocasionando mareos oculares.

¿Cuáles son las causas más comunes de mareos?

Si bien la mayoría de las causas de mareos son de origen benigno, hasta un 30% puede deberse a un desorden serio, como accidentes cerebrovasculares, anemias, arritmias cardíacas e infecciones agudas.

En los servicios de emergencias, la mayoría de los casos de mareos son atribuidos a causa clínicas (49%), seguidos de causas vestibulares. (33%). En un seguimiento de distintos servicios de emergencia en EEUU los diagnósticos más frecuentes fueron:

- Otológica/vestibular: 32.9%
- Cardiovascular: 21.1%
- Respiratoria: 11.5%
- Neurológica: 11.2%
- Metabólica 11%
- Injuria/envenenamiento 10.6%
- Psiquiátrica 7.2%
- Digestiva 7%
- Genitourinaria 5.1%
- Infecciones 2,9%¹