

# Si sufre de mareos constantes, descubra cuál puede ser la causa

Análisis escrito por [Dr. Joseph Mercola](#)

✓ Datos comprobados

## HISTORIA EN BREVE

- › El vértigo periférico es una forma de mareo que afecta al oído interno y su causa más común es el vértigo postural paroxístico benigno (VPPB)
- › El VPPB ocurre cuando los depósitos de cristales en el oído interno se desprenden y terminan en el canal auditivo. Los cristales interrumpen el flujo de los fluidos, lo que produce una confusión en los órganos de equilibrio y causa vértigo, que es la sensación de movimiento o giro a pesar de estar inmóvil
- › Si un médico lo diagnostica con VPPB, podría recomendarle fisioterapia para cambiar los depósitos de cristales en su oído interno a una ubicación que no afectará su equilibrio
- › Hay varios procedimientos distintos de reposicionamiento de partículas que pueden lograr esto, incluyendo las maniobras de Epley y Foster. Si sospecha que tiene VPPB, también puede probar estas maniobras en casa para lograr alivio. Las instrucciones están incluidas
- › Cuando el VPPB no responde a las maniobras de reposicionamiento puede tratarse con el medicamento betahistina. Una alternativa completamente natural es tomar ginkgo biloba, que ha demostrado ser tan efectivo como la betahistina

El vértigo postural paroxístico benigno (VPPB) es una de las formas más comunes de vértigo periférico, lo que significa que surge de un problema en el oído interno y no en el cerebro.<sup>1,2</sup> El VPPB se refiere a una condición en la que el cristal de carbonato de calcio

que se deposita en el laberinto del oído interno se desprende y termina en el canal auditivo.

Mientras que su canal auditivo externo, tímpano y oído medio están involucrados en la transmisión e interpretación del sonido, su oído interno no se involucra de forma directa en la audición.

En cambio, los órganos en su oído interno actúan como un giroscopio que informa a su cerebro sobre la posición de su cuerpo en el espacio y se coordina con su cerebro para darle equilibrio mientras se mueve.<sup>3</sup>

Los cristales interrumpen el flujo de los fluidos, lo que produce una confusión en los órganos de equilibrio y causa vértigo, que es la sensación de movimiento o giro a pesar de estar inmóvil. Según lo informado por el sitio web Medical News Today:<sup>4</sup>

*"Mover la cabeza puede provocar vértigo porque los cristales sólidos responden a la gravedad. Las siguientes posiciones y movimientos de la cabeza pueden causar vértigo en personas con VPPB:*

- *Girar la cabeza*
- *Acostarse del lado de la cabeza*
- *Dar vueltas sobre la cama*
- *Inclinar la cabeza hacia adelante*
- *Inclinar la cabeza hacia atrás"*

En casos severos, podría resultar difícil mantener el equilibrio lo suficiente como para realizar las tareas cotidianas. También puede ir acompañado de náuseas, vómitos, movimientos oculares anormales, dolor de cabeza, sudoración, **tinnitus**, visión doble y falta de coordinación.

## **Otras causas de vértigo**

Además del VPPV, que se produce cuando los depósitos de cristales están mal ubicados, el vértigo<sup>5</sup> periférico también puede ser causado por una producción anormal de líquido dentro del oído interno, lo que hace que se acumule presión. Esto se conoce como la enfermedad de Meniere.<sup>6</sup>

La inflamación (a menudo causada por una infección viral<sup>7</sup>) en el laberinto del oído interno<sup>8</sup> (laberintitis) es posible que cause vértigo. En este caso, dado que el laberinto contiene tanto el equilibrio como los órganos auditivos, su audición también se verá afectada.

Similar a la laberintitis, la neuritis vestibular se refiere a una infección del oído interno, en este caso afecta a los nervios que conectan el oído interno con el cerebro, lo que altera el flujo normal de información sensorial.<sup>9</sup>

Otra causa menos común de vértigo periférico es la neuritis acústica, que ocurre cuando un tumor no maligno crece en el nervio craneal del oído interno. A medida que el tumor crece, empuja los nervios adyacentes y esto causa vértigo, pérdida de audición, dolores de cabeza y adormecimiento facial.

La ansiedad y el estrés también pueden causar vértigo, ya que el sistema vestibular (responsable de detectar su posición en el espacio) también interactúa con las áreas del cerebro involucradas en la ansiedad.<sup>10</sup>

El vértigo también puede ser causado por daños en el sistema nervioso central (SNC, que incluye el cerebro y la médula espinal), lo que se conoce como vértigo central.

Su sistema nervioso central es responsable de controlar el movimiento muscular y la transmisión de estímulos sensoriales a su cerebro. En el vértigo central, el daño o disfunción del cerebelo, que es el centro de equilibrio de su cerebro, tiende a estar en juego.<sup>11</sup>

Las causas subyacentes comunes del vértigo central incluyen una lesión cerebral traumática o conmoción cerebral, accidente cerebrovascular, **esclerosis múltiple**, tumores cerebrales o de la médula espinal y migrañas vestibulares.<sup>12,13,14</sup>

## Pruebas de diagnóstico

La mayoría de los casos de vértigo relacionado con VPPB se resolverán por sí solos en un corto período de tiempo, pero si el problema persiste durante días o se vuelve crónico, consulte a su médico. Las pruebas que pueden ayudar a diagnosticar VPPB incluyen la siguientes:<sup>15</sup>

- **Prueba de Dix-Hallpike:** Mientras está acostado boca arriba, su médico girará su cabeza. Si tiene BPPV, esto inducirá vértigo.
- **Electronistagmografía:** Esta prueba consiste en observar los movimientos de los ojos en diversas condiciones, como al mover la cabeza o al mirar hacia una luz brillante.
- **Electroencefalograma:** El EEG mide la actividad cerebral y podría usarse para descartar una afección neurológica más grave.
- **MRI:** También se puede usar una resonancia magnética para examinar la cabeza y las orejas con el fin de descartar una afección más grave.

Si su médico lo diagnostica con VPPB, podría recomendarle fisioterapia para cambiar los depósitos de cristales en su oído interno a una ubicación que no afectará su equilibrio.

Existen varios procedimientos diferentes de reposicionamiento de partículas que pueden lograr esto, incluidas las maniobras de Epley, Foster, Semont y Brandt-Daroff.<sup>16</sup> Si sospecha que tiene VPPB, también puede probarlos en casa para lograr alivio.

## Cómo realizar la maniobra de Epley

Enseguida se explica cómo realizar la maniobra de Epley que funciona para resolver el vértigo relacionado con VPPB:

- **Acuéstese boca arriba con una almohada debajo de los omóplatos, de modo que su cabeza se incline hacia atrás de 25 a 30 grados. Inclíne la cabeza 45 grados hacia**

el lado que esté causando el vértigo. Permanezca en esta posición hasta que el vértigo se detenga, por lo general tarda de 30 a 60 segundos.

- Mueva su cabeza a la mitad hacia el lado opuesto (90 grados) sin levantarla. Espere otros 30 a 60 segundos.
- Luego, mueva su cuerpo hacia un lado para que quede boca abajo, hacia el piso, con la cabeza a 45 grados desde el lado horizontal. Espere de 30 a 60 segundos.
- Siéntese lentamente. Evite pararse hasta o a menos que el vértigo se haya disipado.

Un estudio en la edición de junio de 2019 de la revista *Therapeutics and Clinical Risk Management*, analizó datos de 359 pacientes tratados en una clínica china.<sup>17</sup> Las dos maniobras utilizadas fueron la maniobra de Epley y la maniobra de Lempert (conocida también como "la 'barbacoa'").

La causa más común de VPPB fue el canal semicircular posterior (73.5%), seguido del canal semicircular horizontal (22.5%) y la afectación multicanal (3.3%). Las maniobras de reposicionamiento de partículas resolvieron el 95.8 % de los casos del canal semicircular posterior, el 100 % del canal semicircular horizontal y el 75 % de los casos multicanal.

## **Cómo realizar la maniobra de Foster**

Algunos consideran que la maniobra de Foster, también conocida como medio salto mortal, es más fácil de realizar, ya que no tiene que acostarte en la cama. El Dr. Christopher Chang explica cómo hacerlo. Aquí un resumen de los puntos clave:

- Arrodílese sobre sus cuatro extremidades, levante la cabeza y mire hacia el techo durante unos segundos
- Baje su barbilla hacia las rodillas, permitiendo que la parte superior de su cabeza descansa en el piso. Espere a que el vértigo se detenga, por lo general tarda de 30 a 60 segundos

- Gire su cabeza unos 45 grados hacia el lado que esté causando el vértigo. Espere de 30 a 60 segundos
- Con la cabeza en un ángulo de 45 grados, levántese rápidamente sobre sus cuatro extremidades para que su cabeza esté al nivel de la espalda (posición de mesa). Espere de 30 a 60 segundos
- Aún con la cabeza en un ángulo de 45 grados hacia el lado afectado, siéntese rápidamente. Si es necesario, repita la secuencia después de descansar 15 minutos

También puede encontrar instrucciones para otro procedimiento similar de reposicionamiento de partículas, acompañado de imágenes que muestran la posición del cuerpo, en el sitio web de la Clínica Cleveland.<sup>18</sup>

## Otras alternativas de tratamiento para el VPPB

Cuando el VPPB no responde a las maniobras de reposicionamiento puede tratarse con el medicamento betahistina. Según *The International Tinnitus Journal*, la betahistina "proporciona alivio a corto plazo para los síntomas agudos asociados con el VPPB, al mejorar la microcirculación en el laberinto..."<sup>19</sup>

Una alternativa completamente natural es tomar ginkgo biloba. Esta hierba china se usa comúnmente para tratar el vértigo, ya que ayuda a regular el flujo sanguíneo al cerebro. Según un estudio, el ginkgo biloba es tan eficaz como el medicamento betahistina.<sup>20</sup>

La moxibustión con jengibre es otra alternativa, sin embargo, es necesario acudir con un acupunturista calificado. Consiste en una fina rebanada de jengibre crudo sobre la piel (en el lugar apropiado del punto de acupuntura) y luego colocar una pieza de moxa quemada encima.

En un estudio, se descubrió que en comparación con el uso por sí solo de los procedimientos de reposicionamiento de partículas, su combinación con la moxibustión con jengibre en el punto de acupuntura conocido como Tinggong (SI 19) mejora de manera más efectiva el vértigo.<sup>21</sup>

## Tratamientos convencionales para otras formas de vértigo

Si una infección del oído interno es la responsable, el tratamiento deberá implicar tratar dicha infección. Dado que la mayoría de las infecciones del oído interno son causadas por virus y no por bacterias, no se suelen recomendar los antibióticos, ya que no funcionan contra los virus.

Sin embargo, varios remedios naturales pueden ser útiles, tales como el [ajo](#), [aceite de coco](#) o la [cebolla](#). Para el vértigo relacionado con una lesión cerebral traumática, deberá buscar un tratamiento para la conmoción cerebral.

Naturalmente, en los casos en que su vértigo sea causado por una enfermedad crónica más grave, como la esclerosis múltiple o tumores, el tratamiento también deberá tratar esas afecciones. Lo mismo ocurre con la ansiedad o el vértigo relacionado con el estrés, en cuyo caso la terapia cognitivo-conductual puede ser útil.<sup>22</sup>

Si su vértigo es causado por un trastorno vestibular o de equilibrio que se origina en su SNC, se podría recomendar una terapia de rehabilitación vestibular. Según lo explicado por el sitio web Vestibular.org:<sup>23</sup>

*"Luego de un daño en el sistema vestibular, las personas pueden sentirse mejor y su función puede restablecerse por medio de la compensación. Esto ocurre porque el cerebro aprende a usar otros sentidos (vista y sistema somatosensorial, es decir, la sensación corporal) para sustituir una deficiencia del sistema vestibular..."*

*"Para muchos, la compensación ocurre de forma natural con el paso del tiempo, pero para las personas cuyos síntomas no se reducen y que continúan teniendo dificultades para volver a las actividades diarias, la VRT puede favorecer su recuperación al promover la compensación."*

## Otras alternativas caseras de tratamiento para el vértigo

Además de las maniobras de reposicionamiento discutidas anteriormente, otras estrategias caseras de tratamiento que pueden ofrecer alivio del vértigo temporal o esporádico, incluyen las siguientes:

- **Mantenerse bien hidratado:** Incluso una deshidratación leve puede causar vértigo, así que asegúrese de mantenerse bien hidratado al beber suficiente agua pura y limpia.
- **Dormir con la cabeza ligeramente levantada:** Al despertar, muévase lentamente al levantarse de la cama y siéntese en el borde por un minuto o dos antes de pararse.<sup>24</sup>
- **Aumentar su consumo de magnesio:** Asegurarse de obtener suficiente magnesio, ya sea de sus alimentos o de un suplemento, puede ayudarlo a prevenir o aliviar el vértigo.

Según el portal [Vertigotreatment.org](http://Vertigotreatment.org), los trastornos vestibulares son inusuales en "partes del mundo donde el magnesio está representado en la alimentación en grandes cantidades".<sup>25</sup> También puede encontrar más información sobre la "dieta del vértigo" que se emplea en el tratamiento de la enfermedad de Meniere y de migraña vestibular en el sitio web [vertigotreatment.org](http://vertigotreatment.org).<sup>26</sup>

- **Pruebe estos remedios caseros:** El jengibre, un remedio popular con un largo historial de uso para las náuseas y el mareo, también puede ayudar a aliviar el vértigo. Otra opción es tomar un trago de vinagre de sidra de manzana con miel. Solo mezcle dos partes de miel cruda con una parte de vinagre de sidra de manzana.
- **Terapia de aceites esenciales:** Los aceites esenciales que son conocidos por tratar las náuseas y los mareos relacionados con el vértigo incluyen el aceite de menta, jengibre, lavanda y bálsamo de limón.<sup>27</sup>

## Fuentes y Referencias

---

• <sup>1</sup> [MedlinePlus, Benign Positional Vertigo](#)



- <sup>2, 24</sup> [NHS Vertigo](#)
- <sup>3, 5, 11</sup> [Medicinenet.com Vertigo Overview](#)
- <sup>4, 15</sup> [Medical News Today August 27, 2019](#)
- <sup>6</sup> [Dizziness-and-Balance.com, Meniere's Disease](#)
- <sup>7</sup> [Menieres.org.uk Labyrinthitis](#)
- <sup>8</sup> [NHS Labyrinthitis](#)
- <sup>9</sup> [Vestibular.org, Labyrinthitis and Vestibular Neuritis](#)
- <sup>10, 22</sup> [Academy of Neurologic Physical Therapy, Dizziness Related to Anxiety and Stress \(PDF\)](#)
- <sup>12</sup> [Completeconcussions.com, May 11, 2017](#)
- <sup>13</sup> [Neurology 2014 Jul 8; 83\(2\): 169–173](#)
- <sup>14</sup> [Vestibular.or, Vestibular Migraine](#)
- <sup>16</sup> [Allergy & ENT Associates](#)
- <sup>17</sup> [Therapeutics and Clinical Risk Management June 11, 2019; 15: 719–725](#)
- <sup>18</sup> [Cleveland Clinic, BPPV Management and Treatment](#)
- <sup>19</sup> [The International Tinnitus Journal June 2017; 21\(1\): 30-34](#)
- <sup>20</sup> [International Journal of Otalaryngology 2014; 2014: 682439](#)
- <sup>21</sup> [Journal of Acupuncture and Tuina Science February 2016; 14\(1\): 31-35](#)
- <sup>23</sup> [Vestibular.org, Vestibular Rehabilitation Therapy](#)
- <sup>25, 26</sup> [Vertigotreatment.org January 21, 2019, Vertigo Diet](#)
- <sup>27</sup> [Vertigotreatment.org January 21, 2019, Essential Oils for Vertigo](#)