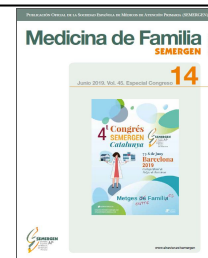




Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

421/90 - MUJER DE 55 AÑOS CON MAREOS DE LARGA EVOLUCIÓN

M. Sanz González

La Salut. Badalona. Barcelona.

Resumen

Descripció del cas/Descripción del caso: Mujer de 55 años que acude a la consulta relatando mareos de tiempo de evolución. La paciente comenta que desde hace años presenta mareos con sensación de inestabilidad, en ocasiones le da todo vueltas pero se le pasa enseguida. Un par de veces llegó a presentar sudor frío y perdió el conocimiento, motivo por el cual consultó a urgencias. En las 2 ocasiones la ingresaron en el Servicio de Medicina Interna de un hospital y en el Servicio de Cardiología de otro hospital. Tras descartar patología cardiológica remiten a domicilio. Consulta porque empieza a estar mareada de nuevo.

Exploració i proves complementàries/Exploración y pruebas complementarias: Se realiza, de nuevo, anamnesis de la paciente. Relata mareos tipo inestabilidad que le duran varios días. En ocasiones nota como todo le da vueltas durante unos segundos o minutos, pero luego se le pasa persistiendo la inestabilidad unos días más. En ocasiones presenta sudoración profusa e incluso vómitos. En 2 ocasiones cayó al suelo con pérdida de conciencia, pero se recuperó enseguida aunque la llevaron a urgencias. No recuerda alteraciones visuales previas. Ni acúfenos ni otorrea. Algunas veces nota sensación de taponamiento en los oídos que atribuye a la alergia. En ocasiones nota ruidos en los oídos que desaparecen cuando desaparece el mareo. Relata que cuando le pasa esto, se encuentra tan mal que le obliga a permanecer en cama unos días. Preguntada por acontecimientos estresantes reconoce situaciones familiares que le ocasionaron mucha ansiedad en relación con intervención quirúrgica de un hijo y con accidente de tráfico de su marido. La paciente al preguntarle dice que cuando la ingresaron ya estaban bien pero coinciden después de estos dos procesos. Se realiza exploración neurológica que es normal salvo un nistagmo horizonte-rotatorio ocasional de acomodación. La exploración vestibular es normal y la exploración cervical muestra contractura cervical bilateral. Exploración otológica normal. Se solicita analítica que es normal. Radiografía cervical: la paciente es remitida a Otorrinolaringología para completar el estudio ante la sospecha de síndrome de Ménière.

Judici clínic/Juicio clínico: Síndrome de Ménière.

Diagnòstic diferencial/Diagnóstico diferencial: Vértigos centrales: insuficiencia vertebrobasilar. Hemorragia del tronco cerebral o cerebelo. Lesiones del tronco cerebral. Vértigos periféricos: vértigo posicional paroxístico benigno. Neuritis vestibular. Síndrome de Ménière. Neurinoma del acústico. Vértigo vestibulotóxico. Fístula perilinfática.

Comentari final/Comentario final: Ante un cuadro de mareos o vértigo una buena anamnesis y exploración física puede ayudarnos en atención primaria a orientar el diagnóstico.

Bibliografia/Bibliografía

Arslan M. L'exploration clinique. En Aubin A (ed). Paris:Presses Univ. France. 1957; p. 337-59.

Bartual Pastor J. Semiología vestibular. En Grupo Vértigo de la SEOR. El vértigo. Actualización y valoración en España. Madrid. Aula Médica. 1996; p. 49-61.