



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/205 - "DROP ATTACKS" DE ORIGEN VESTIBULAR O CRISIS OTOLÍTICAS DE TUMARKIN

Á. Parra Osés¹, O. Madrazo Beriain², E. Arbizu Fernández² y L. Maraví Álvarez³

¹Médico de Familia. Centro de Salud Iturrama. Pamplona. Navarra. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Iturrama. Pamplona. Navarra. ³Médico de Familia. Servicio Urgencias Extrahospitalarias. Pamplona. Navarra.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 47 años con antecedentes de hipotiroidismo, diagnosticada de enfermedad de Ménière (EM) probable hace 10 años, que los últimos meses ha presentado tres episodios de caídas bruscas al suelo hacia el lado izquierdo, sin aviso previo, de corta duración, sin pérdida de conciencia con recuperación rápida y sin focalidad neurológica. La paciente relataba sensación de un empujón externo hacia un lado y una ilusión óptica de desplazamiento y alejamiento del entorno, con caídas en la misma dirección, habiéndole provocado gran inseguridad. Desde el último episodio hace 3 meses que fue tratado con esteroides, recibe tratamiento con dieta, diuréticos y betahistina: 16 mg/8h.

Exploración y pruebas complementarias: La exploración física es normal. Las exploraciones complementarias objetivan una audiometría tonal con hipoacusia neurosensorial grave en OD y las exploraciones instrumentales vestibulares son compatibles con una disfunción vestibular derecha. Prueba calórica: paresia canalicular derecha del 74%. ECG y RMN cráneo-auditiva normales.

Orientación diagnóstica: El especialista ORL confirmó el diagnóstico de sospecha: Crisis otolíticas de Tumarkin o "Drop attacks" (DA) de origen vestibular.

Diagnóstico diferencial: DA de origen cardíaco o neurológico: Presíncope, insuficiencia vertebrobasilar transitoria y epilepsia.

Comentario final: Un 5-72% de los pacientes con EM presentan crisis otolíticas de Tumarkin o Drop attacks. Son caídas bruscas como las descritas independientes de los episodios típicos de hidrops laberíntico. La descripción de un empujón repentino, ilusión de alejamiento o inclinación del entorno sugiere la estimulación mecánica de otolitos que provocan una ráfaga de impulsos nerviosos hacia la vía refleja vestíbulo espinal, desencadenando la caída súbita. En general remiten sin tratamiento, aunque si repiten o presentan riesgos importantes para la salud pueden ser tratados con métodos ablativos médicos o quirúrgicos. El médico de AP debería plantear un diagnóstico diferencial en el complejo espectro de mareo/vahído/vértigo/trastornos del equilibrio, descartando otras causas cardioneurológicas mediante una minuciosa historia y exploración física.

Bibliografía

1. Morales C, Gallo J. Crisis otolíticas de Tumarkin o drop attacks en pacientes con enfermedad de Meniere. Acta Otorrinolaringol Esp. 2005;56:469-71.

2. Ishiyama G, Ishiyama A, Baloh W. Drop attacks and vertigo secondary to a non-Meniere otologic cause. Arch Neurol. 2003;60:71-5.

Palabras clave: Drop attacks. Caídas. Disfunción vestibular.