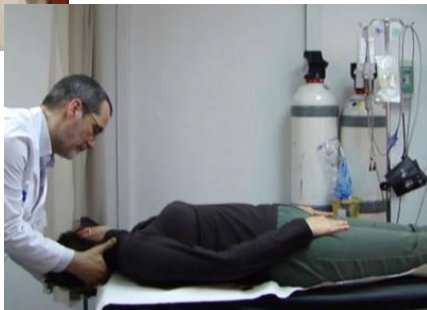
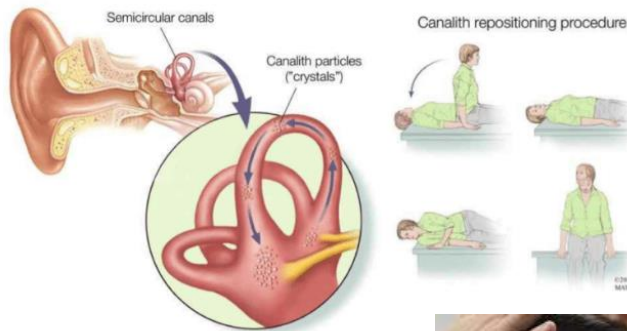


DIAGNOSTICO

Cuando sobreviene un episodio de vértigo o mareo, el afectado debe someterse a una exploración neurológica y otorrinolaringológica como primer paso, para establecer el diagnóstico de la causa y proporcionar así el tratamiento adecuado. El diagnóstico se basará en unas pruebas vestibulares y una audiometría.



TRATAMIENTO

Dependiendo del origen así será la opción terapéutica que deberemos decidir.

La más frecuente es la medicación combinada con la opción rehabilitadora pero la opción quirúrgica en casos muy seleccionados es otra de las posibilidades viables.

Se aconseja reposo en cama mientras dure la crisis



El 50% se resuelven de forma espontánea y en otros casos cuando se corrigen las causas desencadenantes.

Dirigir el tratamiento a una causa concreta. La etiología suele ser multifactorial; por tanto, la terapéutica más eficaz es la que mejora uno o más factores desencadenantes



Recordar a los pacientes que eviten los medicamentos de venta libre que puedan exacerbar el vértigo.

COMITE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



UNAP



“SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO”

SALUD OCUPACIONAL

PEVAS 551

VERTIGO / MAREO

ORIGEN DEL VERTIGO

El **vértigo** es un trastorno del **equilibrio** que hace referencia siempre a una sensación de movimiento que una persona tiene sin que exista, es una alucinación del movimiento, y se debe a una alteración del sistema vestibular.

El **mareo** es una alteración del equilibrio también en el que englobamos sensaciones desagradables de vacío en la cabeza, inseguridad e inestabilidad, sensación de malestar y de desmayo inminente, acompañado todo ello de náusea y vómito, sudoración fría y palidez.

DIFERENCIAS

Con el **vértigo** la principal sensación es el **falso movimiento propio o de los objetos**, y la consiguiente pérdida de equilibrio. En cambio, con el **mareo** se pueden experimentar **varias sensaciones**: desmayo, desfallecimiento, aturdimiento, inestabilidad, malestar y náuseas.



Mareo y vértigo no son sinónimos, el primero hace referencia a una sensación de desvanecimiento, mientras el segundo es una falsa ilusión de movimiento

El vértigo más común es el **posicional** y se debe a la formación de unos cálculos llamados "otolitos" en una zona del oído.

Otro de los vértigos habituales es el llamado **vértigo periférico**. Es el más frecuente, y se origina por lesiones en la zona de la cabeza o por la ingesta de determinados medicamentos.

Por otro lado, el **vértigo central** es el menos frecuente y se produce cuando la causa está en el cerebro.



Si se presenta una crisis de vértigo, permanecer tumbado en la cama, absolutamente en reposo y con la luz apagada.

ORIGEN DEL MAREO

A veces sucede al ver sangre o al sentir un dolor muy intenso, que provoca una sensación repentina de pérdida de consciencia que dura unos segundos. Aunque también puede deberse a otros factores como **bajada de glucosa, tensión baja, anemia, problema de oído o visión, exceso de calor o ansiedad**.

FACTORES DESENCADENANTES

- Infecciones que afecten al oído.
- Mareos como consecuencia de movimientos de vaivén.
- La enfermedad de Ménière.
- Trastornos neurológicos.

Los **cambios de las vértebras por degeneración**, lo que termina por aplastar los nervios. Sucede mucho a las personas mayores.

La **artritis cervical** lo que provoca que los nervios se dañen con sensaciones de desorientación y falta de equilibrio para el paciente.

Las **malas posturas** continuadas, una inadecuada forma de dormir... pueden provocar lesiones en las vértebras y vértigos cervicales

