

## ¿Qué puedo hacer para reducir mi mareo?

- Evitar cambios rápidos de posición, especialmente desde acostado a la posición de pie, o giros desde un lado al otro.
- Evitar movimientos extremos de la cabeza (especialmente, movimientos de búsqueda) o movimientos rápidos de la cabeza (especialmente, giros o torsiones).
- Eliminar o reducir el uso de productos que perjudican la circulación, por ejemplo: nicotina, cafeína y sal.
- Minimizar su exposición a circunstancias que precipitan su mareo, tales como stress y ansiedad, o bien sustancias a las cuales Ud. es alérgico. Evitar actividades riesgosas cuando Ud. está mareado, tales como conducir automóviles, operar equipos peligrosos o trepar por una escalera.



## ¿Qué puedo hacer para la cinetosis?

- Siempre ubicarse donde sus ojos vean el mismo movimiento que su cuerpo y sus oídos internos sienten, por ejemplo, viajar en el asiento delantero del automóvil y mirar el paisaje distante; ir en la cubierta del barco mirando el horizonte; sentarse en el lado de la ventanilla del avión y mirar al exterior. En un viaje en avión, elija un asiento sobre las alas, donde el movimiento es menor.
- No lea mientras viaja si Ud. sufre de cinetosis, y no viaje sentado en una posición que lo haga mirar hacia atrás.
- No mire a, ni converse con, otro viajero que esté sufriendo de cinetosis.
- Evite los olores fuertes y las especias o alimentos grasos inmediatamente antes y durante su viaje. Aún no hay evidencia científica sobre la efectividad de remedios populares, tales como las galletas de soda, gaseosas cítricas o bebidas cola con hielo.
- Tome algunas de las variedades de medicamentos para la cinetosis antes de que se inicie su viaje, de acuerdo a lo recomendado por su médico.



## Departamento de Otorrinolaringología

**Teléfonos:**

**488 8428**

**488 8429**

**Horario de atención:**

**Lunes a viernes 8:30 a 20:00 hrs.**



Lo Fontecilla 441, Las Condes - Santiago - Chile  
Teléfono: 210 4000 Fax: 210 5727 e-mail: info@clc.cl

[www.clc.cl](http://www.clc.cl)

## Departamento de Otorrinolaringología



Julio 2006

## ¿Doctor, qué puede hacer usted para el mareo?



**Cada año, miles de personas visitan al médico a causa de mareos, y un número indeterminado sufre de cinetosis (mareo por movimiento), el problema médico más común asociado a los viajes.**

### ¿Qué es el mareo?

Algunas personas describen sus problemas de equilibrio diciendo que sienten vértigo, aturdimiento, inestabilidad o mareo. Este cuadro de inestabilidad o desequilibrio, sin sensación de dar vueltas o giros, puede deberse a un problema del oído interno.

### ¿Qué es el vértigo?

Unas pocas personas describen su problema de equilibrio usando la palabra vértigo, la cual deriva del verbo latino "girar". A menudo, ellos dicen que ellos mismos o su entorno está dando vueltas o girando. El vértigo frecuentemente es un problema del oído interno.

### ¿Qué es cinetosis y mareo de mar?

Algunas personas experimentan náuseas y aún vómitos cuando viajan en avión, automóvil o en vehículos de los parques de diversiones, y esto es denominado cinetosis. Muchas personas sufren de cinetosis cuando navegan en una embarcación, lo que suele ser llamado mareo de mar, aún cuando es el mismo desorden.

Habitualmente, la cinetosis o mareo de mar es sólo una molestia menor y no implica ninguna enfermedad médica seria. Sin embargo, algunos viajeros se sienten incapacitados por este cuadro y, unos pocos, continúan sufriendo síntomas algunos días después del viaje.

### La anatomía del sistema del equilibrio

Mareo, vértigo y cinetosis se relacionan al sentido del equilibrio. Los investigadores en medicina espacial y aeronáutica llaman a este sentido orientación espacial, debido a que le indica al cerebro dónde está el cuerpo "en el espacio": en qué dirección está apuntando, en qué dirección se está moviendo y si está girando o está inmóvil.

Su sentido del equilibrio es mantenido por una compleja interacción de las siguientes partes del sistema nervioso:

Los oídos internos (también llamados laberintos), los cuales monitorean las direcciones del movimiento, tales como giros o movimientos hacia delante/atrás, lado a lado y arriba/abajo.

Los ojos, los cuales monitorean dónde está el cuerpo en el espacio (es decir, lo que está arriba y abajo, lado derecho/izquierdo, etc.) y también las direcciones del movimiento.



Los receptores de presión de la piel, así como los de las articulaciones y columna vertebral, los que informan qué parte del cuerpo está abajo y en contacto con el suelo.

Los receptores sensoriales de músculos y articulaciones, los cuales informan qué partes del cuerpo se están moviendo.

El sistema nervioso central (el cerebro y la médula espinal), que procesa toda la información parcial de los otros cuatro sistemas para hacer de todo esto un sentido coordinado.

Los síntomas de cinetosis y mareo aparecen cuando el sistema nervioso central recibe mensajes contradictorios desde los otros cuatro sistemas.

Por ejemplo, suponga que Ud. está viajando a través de una tormenta, y su avión está siendo sacudido por las turbulencias del aire. Sin embargo, sus ojos no detectan este movimiento debido a que todo lo que Ud. ve es el interior del avión. De este modo, su cerebro recibe mensajes que no concuerdan unos con otros, y Ud. podría llegar a tener un mareo aéreo.

O bien, suponga que Ud. está sentado en el asiento trasero de un automóvil en movimiento, leyendo un libro. Sus oídos internos y los receptores de la piel detectarán el movimiento de su viaje, pero sus ojos sólo ven las páginas de su libro. Ud. podría llegar a tener un mareo de automóvil.

Para usar una patología como ejemplo, suponga que Ud. sufre de un daño del oído interno de sólo un lado, por un traumatismo o una infección. El oído dañado no envía las mismas señales que el oído sano. Esto entrega señales contradictorias al cerebro acerca de la sensación de rotación, y Ud. podría sufrir una sensación de giro, vértigo y náuseas.

### ¿Qué afecciones médicas causan mareo?

**Circulación:** Si su cerebro no recibe el suficiente flujo sanguíneo, Ud. sentirá un desvanecimiento o "fatiga". Casi todos hemos experimentado esto en ocasiones, cuando nos levantamos rápidamente desde la posición acostada. Pero algunas personas tienen un desvanecimiento por déficit circulatorio como un hecho frecuente o crónico. Esto podría ser causado por arterioesclerosis o endurecimiento de las arterias, y se ve comúnmente en pacientes que tienen hipertensión arterial, diabetes o altos niveles de colesterol en la sangre. Esto puede verse también en pacientes con una función cardíaca inadecuada o con anemia.

Ciertas drogas también reducen el flujo sanguíneo al cerebro, especialmente estimulantes tales como la nicotina y la cafeína. El exceso de sal en la dieta también lleva a un déficit en la circulación. Ocasionalmente, la circulación se encuentra deteriorada por espasmos en las arterias, causados por stress emocional, ansiedad y tensión.

Si el oído interno no recibe el flujo sanguíneo suficiente, aparece el tipo más específico de mareo, esto es, el vértigo. El oído interno es muy sensible a las menores alteraciones del flujo sanguíneo, y todas las causas mencionadas para un déficit de circulación para el cerebro, también se aplican específicamente para el oído interno.

**Traumatismos:** Una fractura de cráneo, cuando daña al oído interno, produce un vértigo intenso e invalidante, asociado a náuseas e hipoacusia. El mareo durará varias semanas, para luego mejorar lentamente a medida que el oído interno del otro lado (normal) toma el control.

**Infección:** Los virus, tales como los que causan el resfrío común o la gripe, pueden atacar al oído interno y sus conexiones nerviosas al cerebro. Esto puede producir vértigo severo, pero la audición usualmente es respetada. Por otro lado, una infección bacteriana (p.ej. una mastoiditis) que se extienda hacia el oído interno, destruirá completamente tanto la audición como la función del equilibrio de ese oído. La severidad del mareo y el tiempo de recuperación serán similares a los de una fractura de cráneo.

**Alergia:** Algunas personas experimentan ataques de mareos y/o vértigos cuando se exponen a ciertos alimentos o partículas transportadas por el aire (tales como polvo, hongos, pólenes, caspas, etc.) a las que son alérgicas.

**Enfermedades neurológicas:** Varias enfermedades neurológicas pueden afectar el equilibrio, tales como la esclerosis múltiple, sífilis, tumores, etc. Estas patologías son infrecuentes, pero su médico pensará en ellas durante la evaluación.

### ¿Qué hará el médico por mi mareo?

El otorrinolaringólogo le pedirá que Ud. describa su mareo, sea éste un desvanecimiento o una sensación de movimiento, cuánto dura cada episodio, cuán a menudo se presenta y si se asocia con hipoacusia, náuseas y vómitos. Se le va a solicitar que identifique las circunstancias que podrían conducir a un período de mareos. Ud. necesitará responder preguntas acerca de su salud general, medicinas que usa, traumatismos de la cabeza, infecciones recientes y otras preguntas acerca de sus oídos y su sistema neurológico.

Su médico examinará sus oídos, nariz y garganta, y hará exámenes de la función del sistema nervioso y del equilibrio. Debido a que el oído interno controla tanto el equilibrio como la audición, las alteraciones del equilibrio con frecuencia afectan la audición, y viceversa. Por consiguiente, su médico probablemente recomendará exámenes de la audición (audiogramas). El médico podría ordenar radiografías de cráneo, una tomografía computada o una resonancia magnética de la cabeza, o bien un examen especial para evaluar íntegramente el funcionamiento del oído interno: el VIII (octavo) par. En algunos casos, podrían recomendarse exámenes de sangre o una evaluación cardiológica.

No todo paciente requerirá de todos estos exámenes. El juicio del médico estará basado en cada paciente en particular. De igual modo, los tratamientos recomendados por su médico dependerán del diagnóstico.

