

Avances médicos de vértigo

La Clínica Asturias incorpora unas gafas de realidad virtual que optimizan el diagnóstico y la terapia de los trastornos del equilibrio

Oviedo, P. Á.

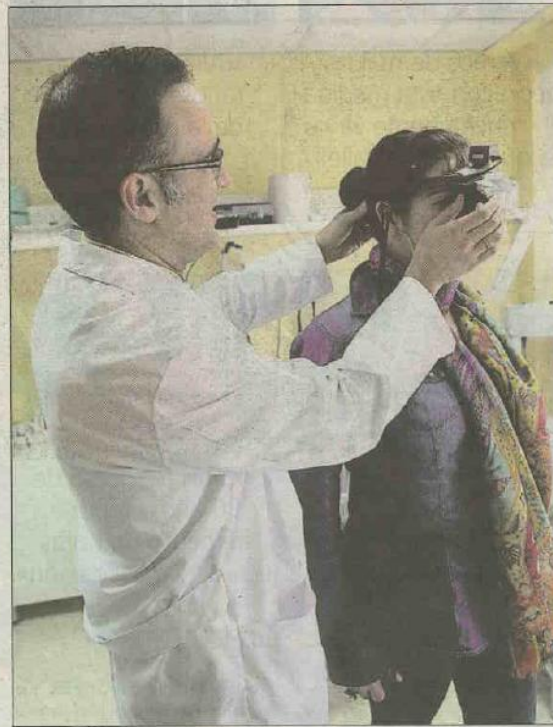
Un sistema que incorpora unas gafas de realidad virtual, capaces de simular efectos semejantes a los que producen los episodios de vértigo y los mareos, es el instrumento con el que la Clínica Asturias ha ampliado su arsenal de herramientas capaces de optimizar los diagnósticos y las terapias de estas dos alteraciones del equilibrio de elevada prevalencia y, en ocasiones, complejo abordaje.

«En el tratamiento de los mareos se han producido muchos adelantos en los últimos años gracias a las nuevas tecnologías», explica Alfredo del Campo Rodríguez, especialista en otorrinolaringología del centro sanitario privado emplazado en Oviedo, quien agrega que «en la Clínica Asturias disponemos del primer instrumento de realidad virtual de toda la red sanitaria regional». Gracias a éste y a otros avances, en la actualidad «son muy buenas las tasas de curación y control, y aún continúan mejorando».

Algunos vértigos «precisan de tratamiento farmacológico, que se decidirá en función del tipo de vértigo que tenga cada paciente». Sin embargo, en la mayoría de los mareos «el tratamiento se basa en la rehabilitación vestibular o en las maniobras de reposición canalicular», indica el otorrino sieroense, quien realizó la especialidad en el Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA).

Alta prevalencia

Tanto el vértigo como los mareos «tienen una alta frecuencia en la población y provocan una importante disminución de la calidad de vida en la mayoría de los casos», señala el doctor Del Campo. Se trata de alteraciones que se derivan de la ruptura del denominado «sistema general del equilibrio», basado en tres componentes: el sistema vestibular, el visual y el propioceptivo (la sensibilidad profunda que indica la situación del sujeto, como, por ejemplo, si está sentado o de pie).



El doctor Alfredo del Campo Rodríguez, con una paciente.

Este trípode se integra a nivel cerebral; el fallo de cualquiera de sus tres patas provoca la aparición de mareos o vértigo. Existen diversos

tipos de vértigo. Los de origen periférico (vértigo posicional paroxístico benigno, enfermedad de Meniere y neuritis vestibular) aglutinan

«algo más del 50 por ciento de todos los vértigos y mareos», señala Alfredo del Campo.

En la tarea del especialista, revisa una notable relevancia la historia clínica, ya que «en muchas ocasiones nos orienta el diagnóstico y ayuda a decidir qué prueba exploratoria es más útil realizar».

En la fase exploratoria, se dispone de dos pruebas diagnósticas «indoloras y muy precisas», que, según el otorrino, «nos van a decir qué tipo de patología presenta el paciente y cuál será el tratamiento que debe aplicársele». Se trata, por un lado, de la «videonistagmografía», que consiste en el estudio de los nistagmos, unas sacudidas que se producen en los ojos como consecuencia de los mareos y que, habitualmente, no son visibles directamente; de ahí el empleo de otras gafas que llevan adaptadas una cámara de infrarrojos y van conectadas a un ordenador donde se procesan las respuestas que surgen ante diferentes estímulos.

La segunda prueba es la «posturografía», en la que se estudian las respuestas del equilibrio de los pacientes colocados sobre una plataforma y sus maniobras de defensa contra la inestabilidad al provocar diferentes estímulos, que también se realizan mediante las gafas de realidad virtual. Una vez realizadas estas pruebas, el médico llega a un diagnóstico de la causa del mareo y utiliza los datos obtenidos como base para diseñar el tratamiento.