

CASO CLÍNICO: VÉRTIGO POSTURAL PERCEPTUAL PERSISTENTE VS VÉRTIGO POSICIONAL PAROXÍSTICO BENIGNO

Remigio-Juárez, Ana Luisa 1, Monroy-Cerezo, Rosalía2, Martínez-Santiago, Gladys2

1Médica residente del 1er año de Medicina del Trabajo y Ambiental, Hospital Central Sur de Alta Especialidad de Petróleos Mexicanos

2Médica especialista en Medicina del Trabajo y Ambiental, adscrita al servicio de Medicina Pericial, Hospital Central Sur de Alta Especialidad de Petróleos Mexicanos

Introducción:

El mareo postural perceptivo persistente es un trastorno crónico del equilibrio, que se caracteriza por mareo que empeora al estar de pie y con la estimulación visual que dura más de 3 meses, no se encuentra patología en los estudios anatomofuncionales a diferencia del vértigo postural paroxístico, la afección se ha definido recientemente por lo que se desconoce su prevalencia, los síntomas son incapacitantes por lo que afecta a la calidad de vida de los pacientes al impedirles realizar sus actividades con normalidad.

Caso clínico:

Paciente femenina de 49 años, originaria y residente de la ciudad de México, trabajadora de operaria de sistemas comerciales en jornada rotatoria con horario de 5 am a 1 pm, descanso los domingos, Hipertensión arterial sistémica con adecuado control, diabetes mellitus con adecuado control, antecedente de cáncer de mama tratado con mastectomía radical derecha, sin complicaciones, actualmente en remisión, su primer episodio de vértigo fue de segundos de duración que se exacerbó con cambios de posición de predominio derecho, con inestabilidad a la marcha, automedicada con cinarizina sin mejoría, a la exploración sin evidencia de nistagmo espontáneo, nistagmo evocado a la izquierda horizontorotario ageotropico, de latencia 3 segundos, fatigable, diagnóstico con maniobra de Dix Hallpike positivo a la izquierda, que se corrige con la maniobra Epley con mejoría parcial se mantienen nauseas, por lo que se refiere a audiología y se da tratamiento con betahistina.

Paciente femenina que presenta múltiples episodios de vértigo con las características mencionadas del primer episodio, con las variables de que en algunos episodios salió Dix hallpike positivo a la derecha, cefalea leve, fosfenos al acostarse, con múltiples tratamientos farmacológicos entre los que destacan la betahistina, tizanidina, Difenidol, lomifilina-dihidroergocristina, cobamamida/ticolchicido, flunarizina, se dio tratamiento con rehabilitación también, con apego parcial a los tratamientos por parte de la paciente, se le realizaron varios estudios para clínicos audiometrías, logo audiometrías, timpanometrías sin hallazgos patológicos. La paciente acumulo un total de 260 días de incapacidad por vértigo posicional paroxístico resistente a tratamiento de reposición, farmacológico y de rehabilitación al día 11 de abril del 2025, con un diagnóstico bueno para la vida y malo para la función por mala respuesta al tratamiento y tiempo de evolución.



Discusión:

El vértigo postural perceptivo persistente a comparación del vértigo postural paroxístico se da más en pacientes con ansiedad acompañado con migraña, por el aumento de ansiedad en la población actual mexicana es una patología a la que se le debe de dar la importancia debida ya que es incapacitante para los trabajadores, el haber sufrido vértigo postural paroxístico también se ha encontrado como un posible desencadenante para desarrollar vértigo postural perceptivo persistente.

Conclusion:

Se debe de estudiar más a detalle esta nueva patología para su correcto diagnóstico y tratamiento oportuno, para evitar así incapacidades prolongadas de los trabajadores.

Referencias:

Tropiano P, Lacerenza LM, Agostini G, Barboni A, Faralli M. Persistent postural perceptual dizziness following paroxysmal positional vertigo in migraine. *Acta Otorhinolaryngol Ital.* 2021 Jun;41(3):263-269. doi: 10.14639/0392-100X-N1017. PMID: 34264920; PMCID: PMC8283405

Axer H, Finn S, Wassermann A, Guntinas-Lichius O, Klingner CM, Witte OW. Multimodal treatment of persistent postural-perceptual dizziness. *Brain Behav.* 2020 Dec;10(12):e01864. doi: 10.1002/brb3.1864. Epub 2020 Sep 28. PMID: 32989916; PMCID: PMC7749543.

Webster KE, Kamo T, Smith L, Harrington-Benton NA, Judd O, Kaski D, Maarsingh OR, MacKeith S, Ray J, Van Yugt VA, Burton MJ. Non-pharmacological interventions for persistent postural-perceptual dizziness (PPPD). *Cochrane Database Syst Rev.* 2023 Mar 13;3(3):CD015333. doi: 10.1002/14651858.CD015333.pub2. PMID: 36912784; PMCID: PMC10011873.

Correspondencia:

Hospital Central Sur de Alta Especialidad Petróleos Mexicanos
Tel: 5519442500 Ext: 89151188
gladys.martinez@pemex.com