

PROPUESTA DE TRATAMIENTO PARA SITTING UP VERTIGO. PRESENTACION DE UN CASO

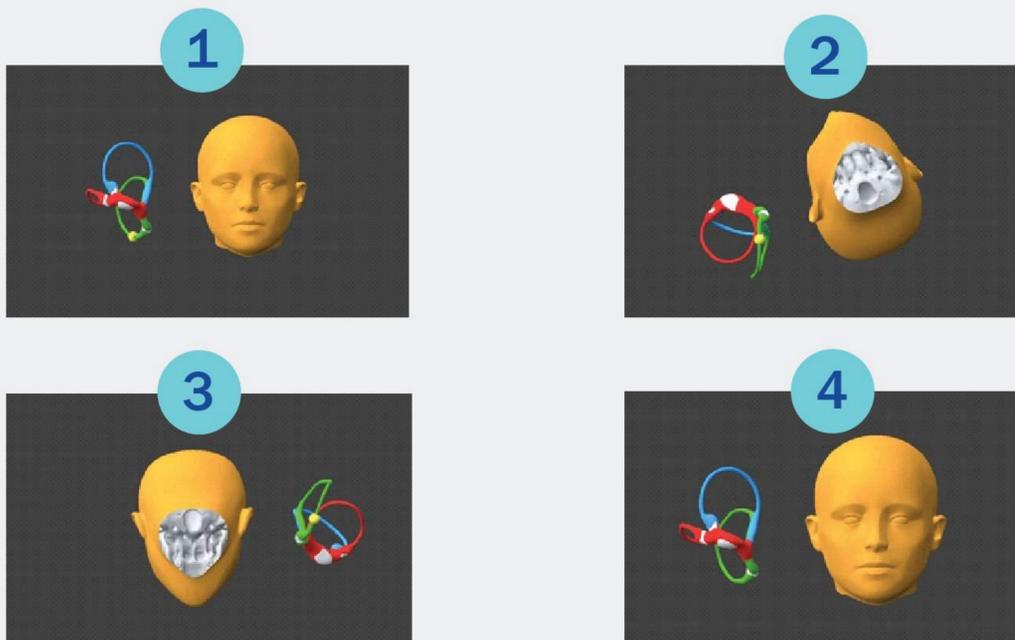
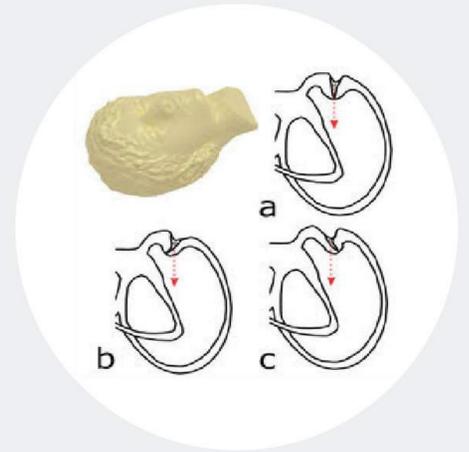
Lic. Marcelo Duperré

Instituto Caminar, Monte Grande, Buenos Aires, Argentina

INTRODUCCIÓN El VPPB es una de las alteraciones vestibulares más frecuentes con una incidencia de 107/100.000 por año. Existen diferentes formas de presentación y tratamiento según el canal semicircular afectado y la localización de las partículas otolíticas. El gold standart test es la maniobra de Dix-Hallpike y las maniobras más usadas son la de Epley, Semont y Gufoni.

Mediante un paper presentado en el año 2019, el Dr. Dario, Scocco propone una forma diferente de VPPB del canal posterior a la que llamo Sitting up vértigo. Este tipo de VPPB presenta un patron diferente de sintomatología y nistagmo, presentando up beat nistagmo y vértigo a la vuelta de Dix Hallpike a la posición sentado. Postula diferentes hipótesis como la estenosis del canal posterior cercana a la cúpula, una cúpula pesada y la vestibulolitis. No habiendo una maniobra descripta para este tipo de VPPB, se propone una y se presenta un caso.

MATERIALES Y MÉTODOS Paciente femenina de 73 años con antecedente de vértigo posicional. Mediante maniobra de Dix-Hallpike se constata, a la vuelta a la posición sentada, vértigo y up beat Ng característicos propuestos por el Dr. Scocco. Se realiza maniobra de dos pasos que llamare Epley simplificada. La misma consiste en un paso brusco y rápido de la posición 1 de la maniobra de Epley a la posición 3 manteniendo un minuto cada posición, para luego sentar al paciente.



RESULTADOS Luego de la maniobra descripta se le indican cuidados posturales y se cita en 48 hs. Se reevalúa luego de ese lapso presentando pruebas posicionales negativas y ningún síntoma.

CONCLUSIÓN Las formas de VPPB son variadas y requieren de un diagnóstico certero y análisis mecánico preciso para lograr la reposición de las partículas. El modelo descrito para sitting up vértigo es bastante frecuente y los mecanismos pueden ser varios. La maniobra propuesta para esta paciente resulto efectiva en una sola sesión. Posiblemente este caso se trató de una vestibulolitis del canal posterior soltando partículas por la velocidad de la maniobra y volcándola al utrículo.