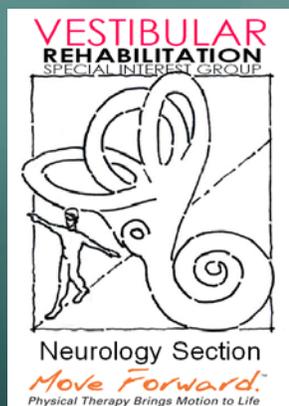


NEURITIS VESTIBULAR

FACT SHEET



Author: Stephanie Vandover, PT, DPT



Neuritis Vestibular

La Neuritis Vestibular es un trastorno del sistema vestibular, la parte del oído interno que ayuda a controlar el equilibrio de nuestro cuerpo. Es causada frecuentemente por un virus que daña el nervio vestibular, que manda mensajes de movimiento y equilibrio entre el oído interno y el cerebro.^{1,2} La fuente del virus puede ser una infección del sistema respiratorio o del sistema gastrointestinal.¹ Inicialmente usted puede sentirse enfermo pero es posible que usted ni siquiera se de cuenta de que tuvo una infección.

La Neuritis Vestibular puede ser causada también por una disminución del flujo sanguíneo en el oído interno, la exposición a agentes tóxicos, o sustancias alérgicas, todo esto puede dañar el nervio vestibular.

Sin importar la causa, el daño al nervio puede producir un vértigo repentino y severo (una sensación de que la cabeza da vueltas), mareo, náusea, vómito, falta de equilibrio y o dificultad significativa al caminar. Estos síntomas severos pueden ocurrir durante la infección viral o después de que se cura, y usualmente dura de uno a tres días.¹ Comúnmente, la severidad de los síntomas disminuirán con el tiempo. Porque el nervio ha sido dañado, sin embargo, usted puede sentir síntomas de mareos, falta de equilibrio, náusea, y tener dificultad para caminar. Estos síntomas pueden ir y venir y variar en su severidad. Pueden empeorar con movimientos de cabeza o con movimientos rápidos del cuerpo. La Neuritis Vestibular NO va a afectar el escuchar de ninguna forma.

La rehabilitación vestibular con un fisioterapeuta puede ayudar a eliminar el mareo y desequilibrio permitiendo regresar a su estilo de vida previo. Su fisioterapeuta trabajará con usted para determinar una serie de movimientos de cabeza, ojos y cuerpo apropiados para cada fase de la recuperación. Estos ejercicios específicos serán un reto para su equilibrio y le ayudarán a su cerebro a reajustarse a los mensajes incorrectos de equilibrio del nervio vestibular dañado.¹

Usted puede necesitar ver a su fisioterapeuta una o dos veces a la semana al principio para determinar qué ejercicios son apropiados, qué tan bien los tolera y qué tanto los puede cambiar con el tiempo. Realizar los ejercicios en casa de tres a cuatro veces al día es muy importante para permitir al cerebro reajustarse y que los síntomas mejoren y eventualmente desaparezcan. Es normal el tener un incremento en los síntomas cuando usted empieza sus ejercicios. Pronto, su cerebro se va a acomodar al movimiento y sus síntomas mejorarán.¹ Las



American Physical Therapy Association
The Science of Healing. The Art of Caring.

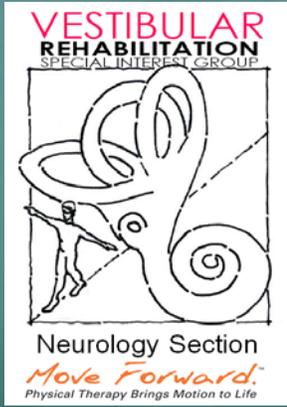
1111 North Fairfax Street
Alexandria, VA 22314-1488
USA

Phone: 1-800-999-2782,
Ext 3237

Fax: 703-706-8578

Email: neuropt@apta.org
www.neuropt.org

Neuritis Vestibular



investigaciones sugieren que puede tomar de seis a ocho semanas para que el cerebro se reajuste al nervio vestibular dañado. Una vez que su cuerpo se ajuste al nervio vestibular dañado, mucha gente no siente los síntomas ya más y puede parar de hacer los ejercicios. En algunos casos, puede tomar más para que los síntomas mejoren o algunos síntomas menores pueden permanecer.^{1,3,4} Cada individuo responde diferente, y su recuperación va a depender de la cantidad de daño en el nervio, el periodo de tiempo que ha tenido los síntomas, su edad, y su nivel de actividad entre otros factores.

You can find additional resources at:

La Asociación de Trastornos Vestibulares (www.vestibular.org)

Dr. Timothy C. Hain, Northwestern University Medical School (www.tchain.com and www.dizziness-and-balance.com)

El Centro Nacional de Mareos y Equilibrio (www.stopdizziness.com)

Translated by Flavia Rojas

Referencias:

Herdman SJ. *Vestibular Rehabilitation, Third Edition*. Philadelphia: F.A. Davis Company; 2007.

Schuknecht HF, Kitamura K: Vestibular Neuritis. *Ann Otol Rhinol Laryngol* 1981;90(Suppl 79):1.

Herdman SJ, Schubert MC, Das VE, Tusa RJ: Recovery of dynamic visual acuity in unilateral vestibular hypofunction. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg* 2003;129:819.

Hall CD, Schubert MC, Herdman SJ: Prediction of fall risk reduction in individuals with unilateral vestibular hypofunction. *Otol Neurotol* Sept 2004;25:746.



American Physical Therapy Association
The Science of Healing. The Art of Caring.

1111 North Fairfax Street
Alexandria, VA 22314-1488
USA

Phone: 1-800-999-2782,
Ext 3237

Fax: 703-706-8578

Email: neuropt@apta.org

www.neuropt.org