

Developed by the



Translated by THE
VESTIBULAR SPECIAL
INTEREST GROUP of
INPA



La Relación entre la Ansiedad y los Mareos

Los pacientes que refieren mareos (e incluso vértigo) también pueden presentar síntomas de trastornos psiquiátricos, más notablemente la ansiedad. A pesar de sus quejas de mareos o de vértigo, tales pacientes pueden o no presentar una patología vestibular identificable.¹ Los síntomas de mareos y de ansiedad pueden atribuirse con menos probabilidad a un trastorno que es solo psiquiátrico o vestibular que a la presencia en algún grado de las dos causas interrelacionadas.¹ Para algunos pacientes, los mareos resultantes de una alteración vestibular pueden causar o agravar un trastorno de ansiedad. Además, un trastorno de ansiedad ya existente puede afectar cómo un paciente percibe la sensación de los mareos provenientes de un trastorno vestibular. Por último, trastornos vestibulares y de ansiedad pueden ambos provenir de una patología subyacente.

La combinación de los mareos con la ansiedad puede llevar a comportamientos mal adaptivos en muchos pacientes. Tales pacientes pueden empezar a evitar posiciones, actividades, o ambientes que provoquen síntomas, llegando así a participar menos en actividades funcionales, a desmejorarse físicamente, y a retraerse de su vida social.

El Manejo del Paciente y el rol de la Terapia Física

El manejo de un paciente con un trastorno vestibular relacionado con ansiedad es a menudo complejo y frecuentemente requiere un equipo de profesionales de la salud. La terapia de rehabilitación vestibular bajo la dirección de un fisioterapeuta adecuadamente entrenado puede ayudar a los pacientes a adaptar y compensar la función vestibular alterada.¹ Sin embargo, al inicio, muchos de los ejercicios asociados con la rehabilitación vestibular provocan mareos. Aunque la expectativa es que estos síntomas mejoren con el tiempo, la reproducción de estos puede ocasionar mucha angustia en los pacientes que padecen un trastorno subyacente de ansiedad. En muchos casos, los pacientes también se benefician de trabajar con su médico para encontrar un medicamento adecuado para reducir la ansiedad y también se benefician de trabajar con un terapeuta cognitivo-conductual para desarrollar estrategias de manejo de ansiedad.^{1,1}

Ansiedad y Mareos

Autora: Shannon L. Hoffman, PT, DPT
Traducido por: Daniel Verdecchia, PT, MSc. (c)
Ana Sanchez Junkin, PT, DPT, NCS

Developed by the



Translated by THE
VESTIBULAR SPECIAL
INTEREST GROUP of
INPA



Referencias:

1. Staab JP. Chronic dizziness: the interface between psychology and neuro-otology. *Curr Opin Neurol.* 2006;19(1): 41-48.
2. Furman JM, Cass SP, Whitney SL. *Vestibular Disorders: A Case-Study Approach to Diagnosis and Treatment.* 3rd ed. New York, NY: Oxford University Press, Inc; 2010.
3. Black FO, Pesznecker SC. Vestibular adaptation and rehabilitation. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg.* 2003; 11: 355-360.
4. Gurr B, Moffat N. Psychological consequences of vertigo and the effectiveness of vestibular rehabilitation for brain injury patients. *Brain Inj.* 2001;15(5): 387-400.
5. Johansson M, Akerlund D, Larsen HC, Andersson G. Randomized controlled trial of vestibular rehabilitation combined with cognitive-behavioral therapy for dizziness in older people. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2001;125(3): 151-156.