

Información para el paciente de BMJ

Última publicación: Jun 09, 2022

Vértigo posicional paroxístico benigno

Si tienes vértigo posicional paroxístico benigno (VPPB), tienes mareos repentinos que pueden hacer que sientas náuseas (malestar) e inestabilidad al estar de pie.

Estos mareos desaparecen por sí solos después de un tiempo y no son un signo de un problema más grave. Pero si sigues teniéndolas, existen tratamientos que pueden ayudar a prevenirlas.

Puede usar nuestra información para hablar con su médico sobre los mejores tratamientos para usted.

Qué es el vértigo posicional paroxístico benigno?

El vértigo posicional paroxístico benigno generalmente se denomina **VPPB** para abreviar, o simplemente **vértigo**. La palabra vértigo significa mareo, una sensación de que todo a tu alrededor está dando vueltas.

Nota: a pesar de cómo se usa a veces la palabra, el vértigo no tiene nada que ver con el miedo a las alturas: el nombre correcto para el miedo a las alturas es **acrofobia**, no vértigo.

La confusión ocurre porque mirar hacia abajo desde una gran altura a veces puede causar mareos.

Si tiene VPPB, tiene episodios repentinos de mareo que pueden durar desde unos pocos segundos hasta varias horas.

Los episodios de VPPB son provocados por movimientos bruscos de la cabeza, o cuando cambia la posición de la cabeza después de mucho tiempo: por ejemplo, cuando se levanta por la mañana o se da la vuelta rápidamente en la cama.

Esto se debe a que las partículas diminutas de material en el oído interno pueden afectar su equilibrio si entran en la parte equivocada del oído.

Este mareo puede ser grave y puede hacer que se sienta inestable. Por ejemplo, es posible que le resulte difícil caminar en línea recta. También puede sentir náuseas (malestar) y sentir que necesita acostarse.

Vértigo posicional paroxístico benigno

Estos mareos desaparecen por sí solos y no suelen causar ningún problema. Pero si ocurren mucho o duran mucho tiempo, pueden alterar su vida y dificultar sus actividades normales.

El VPPB es más común en personas de mediana edad y mayores, pero puede ocurrir a cualquier edad, especialmente si hay una causa clara. Varias cosas pueden causar el VPPB, pero en la mayoría de las personas simplemente no sabemos por qué sucede.

Las causas de los episodios repetidos de vértigo incluyen:

- Lesiones en la cabeza
- migrañas
- haber tenido una cirugía en un oído, y
- afecciones que afectan los oídos y el equilibrio, como la laberintitis y la enfermedad de Ménière. Para obtener más información sobre estas afecciones, consulte nuestros prospectos: *Laberintitis y enfermedad de Ménière*.

Cuáles son los síntomas?

Los síntomas del VPPB incluyen:

- mareos repentinos que generalmente son provocados por un movimiento repentino de la cabeza
- náuseas
- sentirse inestable, y
- Sensación de mareo.

Varias afecciones pueden tener mareos como síntoma. Pero hay cosas que sugieren que alguien tiene VPPB en lugar de otro problema. Por ejemplo, si tiene VPPB:

- Los síntomas aparecen repentinamente en lugar de acumularse con el tiempo
- los mareos que se producen en las personas que tienen VPPB suelen durar menos de 30 segundos
- Pero otros síntomas, como la falta de equilibrio, las náuseas y el mareo, pueden durar mucho más tiempo.

Hay algunas **pruebas** que los médicos pueden usar para determinar si probablemente usted tiene VPPB. Una de ellas se llama la **maniobra de Dix-Hallpike**.

Esta es una prueba física. Para hacerlo, el médico mueve la cabeza y la parte superior del cuerpo de ciertas maneras, y observa lo que le sucede a los ojos.

Si sus ojos "saltan" cuando el médico mueve su cabeza en ciertas direcciones, entonces probablemente tenga VPPB.

Su médico también le hará preguntas sobre cosas que podrían hacerlo más propenso a tener VPPB, como si:

Vértigo posicional paroxístico benigno

- ha tenido una infección recientemente, especialmente una infección de garganta o pecho
- ha tenido una lesión en la cabeza en el pasado
- alguna vez has tenido migrañas, y
- Alguna vez ha tenido problemas con sus oídos.

Qué tratamientos existen?

Maniobras de reposicionamiento

Muchas personas no necesitan ningún tratamiento para el VPPB, ya que dejan de tener episodios de vértigo después de unas semanas. El VPPB no es un signo de una afección más grave y no provoca ningún otro problema si no se trata.

Pero puede ser angustiante y puede afectar su calidad de vida si sucede con frecuencia.

Por lo tanto, si sus síntomas persisten, hay cosas que su médico puede hacer para ayudarlo. El tratamiento principal para el VPPB se denomina **maniobra de reposicionamiento de partículas** o **maniobra de Epley**.

Este tratamiento se realiza para alejar las partículas diminutas de las partes del oído donde afectan el equilibrio y causan mareos.

Para realizar esta maniobra:

- tú te acuestas
- Su médico mueve suavemente su cabeza en varias posiciones: por ejemplo, mirará de lado a lado y hacia abajo
- Mantienes la cabeza quieta en cada posición durante un corto tiempo.

Someterse a este procedimiento puede provocar mareos. Pero cuando se termine, ya no debería tener VPPB.

Debe tener una cita de seguimiento unas semanas después de realizar esta maniobra. Su médico podría hacerle la prueba utilizando la maniobra de Dix-Hallpike que podría haber utilizado para diagnosticar su VPPB en primer lugar.

Es posible que la prueba sugiera que no necesitas más tratamiento. O puede que necesite realizar otra maniobra de reposicionamiento.

Otros tratamientos

Las maniobras de reposicionamiento no son adecuadas para todo el mundo. Por ejemplo:

- No funcionan para algunas personas
- No son recomendables para las personas con ciertas afecciones, como enfermedades cardíacas graves y problemas con la columna vertebral, el cuello o las caderas, y
- Hacen que algunas personas se sientan tan mareadas o con náuseas que no pueden completarlas.

Vértigo posicional paroxístico benigno

Si no puedes realizar maniobras de reposicionamiento, es posible que tu médico pueda derivarte a una **clínica especializada** en mareos. Esto no es tan inusual como podría parecer, ya que hay varias condiciones que pueden afectar el equilibrio de las personas.

El especialista le mostrará cómo hacer ejercicios que pueden ayudar a reducir sus mareos. Estos ejercicios requieren tiempo para aprender y hacer en casa con regularidad. Pero muchas personas los encuentran útiles.

Si otros tratamientos no funcionan, el médico puede sugerir **una cirugía**, pero la mayoría de las personas no la necesitan. Menos de 1 de cada 100 personas con VPPB necesita cirugía.

La cirugía para el VPPB suele funcionar bien. Pero, como en todas las operaciones, existen riesgos. Por ejemplo, aproximadamente 4 de cada 100 personas que se someten a esta operación quedan con alguna pérdida auditiva permanente.

Su médico debe analizar con usted todos los posibles pros y contras de la cirugía.

Qué esperar en el futuro

El VPPB suele desaparecer por sí solo después de unas semanas y no vuelve a ocurrir. Por lo tanto, la mayoría de las personas nunca necesitan tratamiento.

Pero si sigue ocurriendo, hable con su médico. Una simple maniobra podría resolver el problema.

Es especialmente importante hablar con su médico si es mayor y no está tan firme en pie como solía ser, ya que el VPPB podría provocar una caída.

También debe ser consciente de la posibilidad de tener un episodio de VPPB mientras conduce un vehículo o anda en bicicleta. Si girar la cabeza repentinamente le causa mareos en estas situaciones, debe consultar a su médico.

El VPPB puede reaparecer o seguir ocurriendo durante muchos años. Si no es grave y los episodios no duran mucho, es posible que decidas que no vale la pena preocuparse.

Pero si le molesta o afecta su calidad de vida, es posible que desee buscar más ayuda. Por ejemplo, su médico o un especialista podría mostrarle ejercicios de reposicionamiento que puede hacer en casa.

La información para el paciente de *BMJ Best Practice* del que se deriva este folleto se actualiza periódicamente. La versión más reciente de las Best Practice puede encontrarse en bestpractice.bmj.com. Esta información está destinada a los profesionales de salud. No sustituye al asesoramiento médico. Se recomienda encarecidamente que verifique de forma independiente cualquier interpretación de este material y, si tiene algún problema médico, acuda a su médico.

Consulte las condiciones de uso completas del BMJ en: bmj.com/company/legal-information. BMJ no ofrece ninguna declaración, condición, garantía o aval, ya sea explícito o implícito, de que este material sea exacto, completo, actualizado o adecuado para un fin determinado.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos los derechos reservados.

