

7 de febrero, Día para la Concienciación sobre el síndrome de Ménière

La mitad de pacientes con síndrome de Ménière sufre depresión

- **El síndrome de Ménière afecta a 15 de cada 100.000 españoles**

Madrid, 6 de febrero de 2020. La mitad de pacientes con síndrome de Ménière sufre depresión a causa del impacto notable que este trastorno causa sobre la calidad de vida. Así lo advierte la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello (SEORL-CCC) que, con motivo del Día para la Concienciación sobre el Síndrome de Ménière, que se celebra el 7 de febrero, recuerda la importancia de acudir al otorrinolaringólogo ante la presencia de síntomas vinculados a este trastorno (vértigo, acúfenos e hipoacusia) para que realice un correcto diagnóstico que permita indicar el mejor tratamiento para mejorar su calidad de vida.

El síndrome de Ménière es una enfermedad crónica "que puede llegar a impactar de manera notable en la calidad de vida del paciente puesto que confluyen a la vez tres síntomas muy invalidantes como son el vértigo, la hipoacusia o sordera y los acúfenos", sostiene el doctor Eduardo Martín Sanz, presidente de la Comisión de Otoneurología de la SEORL-CCC. Según un [trabajo](#) reciente, la depresión afecta a entre el 40 y el 60% de los pacientes con este trastorno. Es el tercer diagnóstico más común en las consultas de otoneurología y tiene una incidencia de 12 a 15 por cada 100.000 habitantes, con un predominio algo mayor entre las mujeres de mediana edad (entre los 40 y 60 años), según datos de la SEORL-CCC.

En concreto el diagnóstico del síndrome de Ménière requiere la presencia de dos o más episodios de vértigo espontáneo, hipoacusia neurosensorial de frecuencias bajas y medias y síntomas auditivos fluctuantes, como hipoacusia, acúfenos o plenitud ótica. "Además, pueden aparecer taponamiento, náuseas, vómitos, dolores fuertes de cabeza. Es un cuadro que suele generar mucho malestar en el paciente y que incluso le puede llevar a problemas de ansiedad o estrés. Y, a su

vez, el estrés, la fatiga, los problemas laborales, etc; pueden influir en la aparición de las llamadas crisis", advierte. Así lo confirma un trabajo publicado en [Otology&Neurotology](#).

En su diagnóstico intervendrán además otra serie de factores como los genéticos. "Se sabe que el síndrome de Ménière tiene una agregación familiar y que el 10% de los casos son familiares. Por otro lado, se ha observado una vinculación con enfermedades como la artritis, la psoriasis o la migraña", explica el doctor Martín.

Para confirmar el diagnóstico el otorrinolaringólogo realizará una serie de pruebas entre las que se encuentran, en primer lugar, la audiometría. "Con ella podemos evaluar el funcionamiento del sistema auditivo del paciente", indica el doctor Martín. Además, son fundamentales las pruebas vestibulares, que ayudarán a valorar la función vestibular del oído interno, responsable del equilibrio. "Entre las más importantes destacan el VHIT, un test de mide el movimiento ocular a partir de movimientos bruscos de la cabeza; las pruebas calóricas, que permiten valorar la respuesta ocular ante temperaturas altas y bajas en el oído interno; la electrococleografía, que la actividad eléctrica del mismo; o la posturografía, que evalúa el control postural del paciente ante determinadas condiciones", comenta.

Tratamiento del Síndrome de Ménière

El síndrome de Ménière se caracteriza por la aparición de crisis aguda o episodios en los que "se recomienda que el paciente permanezca en reposo, si fuese necesario en la cama, y en silencio, sin realizar ninguna actividad, ni movimientos o cambios bruscos de posición. En estos casos, se pueden emplear sedantes vestibulares o antieméticos para reducir las posibles náuseas o vómitos", aconseja el doctor Martín.

Por otro lado, también existen periodos intercrisis en los que se recomienda seguir un llamado tratamiento de mantenimiento. "Se recomendará al paciente la restricción de la sal, para controlar la presión del oído interno, o la toma de diuréticos, además de reducir el estrés y la cafeína, así como evitar el consumo de tóxicos como el alcohol o el tabaco", indica el doctor Martín. Además, el otorrinolaringólogo contemplará también la opción de tratamiento intratimpánico, que consiste en la introducción de fármacos en el oído medio para reducir las crisis de vértigo. "En casos más graves, se puede valorar la destrucción de la función vestibular para impedir esas crisis. En los casos en los que el tratamiento

farmacológico no funcione se puede valorar la cirugía para tratar esos vértigos", concluye el doctor Martín. Se calcula que cerca del 10% de los casos de síndrome de Ménière son susceptibles de cirugía.

Para más información:

Rocío Jiménez / Carlos Mateos. COM SALUD.

Tels.: 91223 66 78/ 675 987 723