

VÉRTIGO POSICIONAL PAROXÍSTICO BENIGNO: ENFOQUE DIAGNÓSTICO ACTUAL DE MÉDICOS OTORRINOLARINGÓLOGOS, NEURÓLOGOS, CLÍNICOS Y MÉDICOS DE GUARDIA.

María J. Ferreyra¹, Pablo A. Heredia², Mario E. Zernotti³;

Servicio de Otorrinolaringología, Sanatorio Allende, Córdoba Capital, República Argentina.

Congreso 74º Aniversario FASO- Mar del plata-2021



INTRODUCCIÓN:

El vértigo posicional paroxístico benigno (VPPB) es una causa de vértigo frecuentemente infradiagnosticada, potencialmente debido a la subutilización de maniobras diagnósticas.

OBJETIVOS:

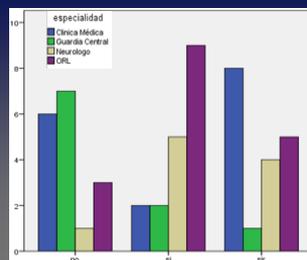
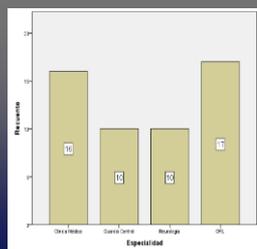
Investigar enfoque diagnóstico y terapéutico por parte de médicos del Sanatorio Allende para pacientes con VPPB.



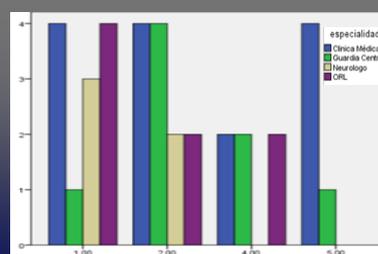
MATERIALES Y MÉTODOS:

Estudio observacional, analítico de corte transversal. Entre agosto y octubre de 2020 e realizaron encuestas a 53 médicos centradas en las prácticas de diagnósticos y terapéuticos para pacientes con VPPB.

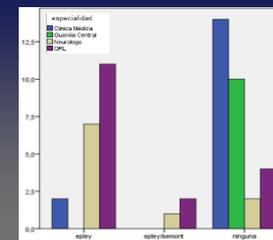
RESULTADOS:



Distribución según especialidad de acuerdo a si realizan Dix-Hallpike.



Distribución según causas para no realizar maniobras de acuerdo a especialidades médicas. Nota: (1: Tiempo excesivo. 2: no sabe ejecutarlas. 4: Temor a efectos 2º. 5: Falta de cooperación.)



Distribución según maniobras realizadas de acuerdo a especialidad.

CONCLUSIÓN:

Hay una subutilización de las maniobras diagnósticas y de reposicionamiento canalicular para pacientes con VPPB. Se solicitan estudios complementarios y se prescriben medicamentos innecesarios, con costos perjudiciales para el paciente y la sociedad en general.

BIBLIOGRAFIA: 1. Von Brevern M, Bertholon P, Brandt T, Fife T, Imai T, Nuti D, et al. Benign paroxysmal positional vertigo: Diagnostic criteria. J Vestib Res. 2015;25(3-4):105-17.