

# **VERTIGO POSICIONAL PAROXISTICO BENIGNO, MANIOBRAS, CASOS RENUENTES Y USO DE AYUDAS PARACLINICAS PUNTUALES**

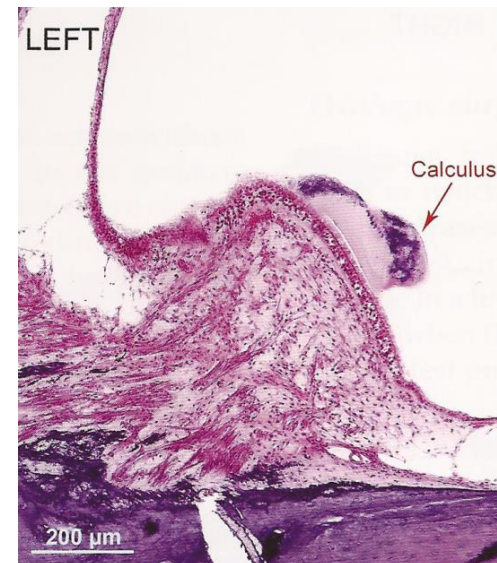
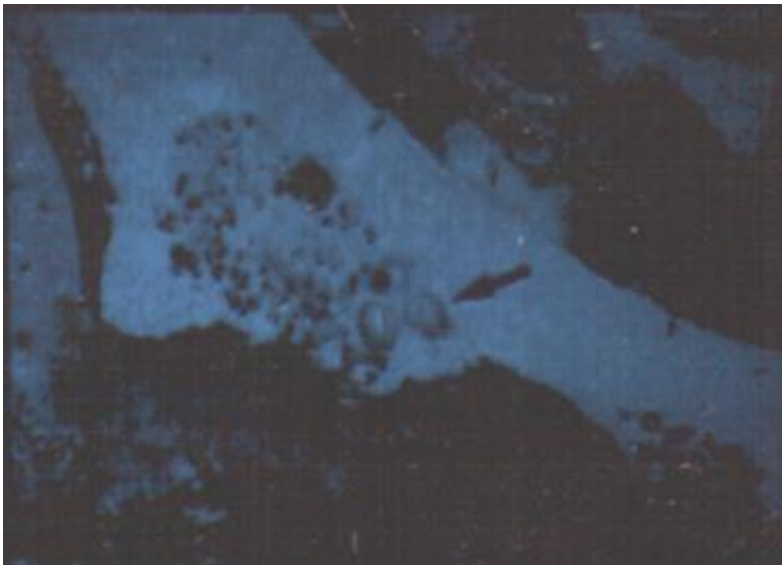
**PEDRO A. BLANCO SARMIENTO, MD**  
Presidente Asociación Panamericana de  
Otorrinolaringología y CCC  
Director Especialidad  
Otologia-Neurotologia Universidad del Valle  
Centro Medico Imbanaco  
Cali, Colombia



# VERTIGO POSICIONAL PAROXISTICO BENIGNO

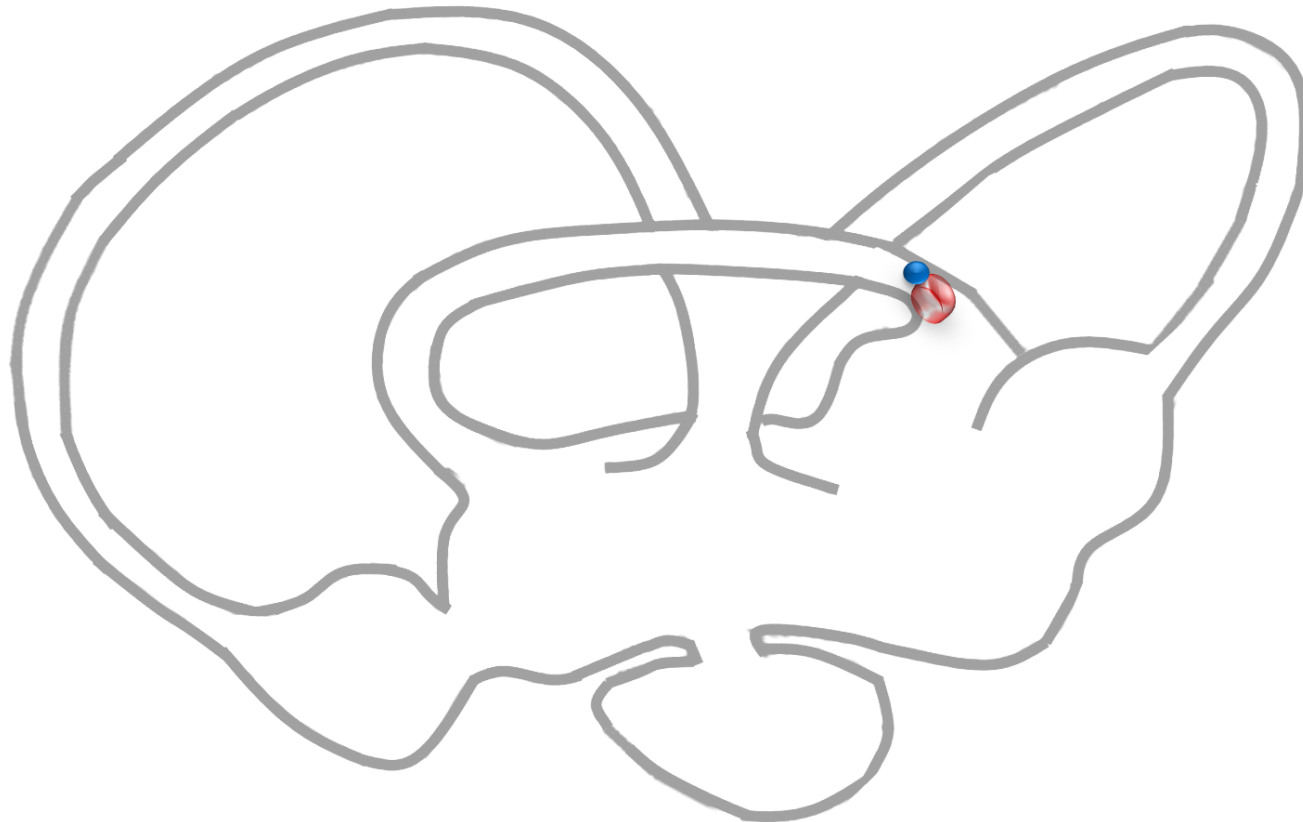
I. **CUPULOLITIASIS:** Partículas adheridas a la cúpula

II. **CANALOLITIASIS:** Partículas flotantes en la endolinfa



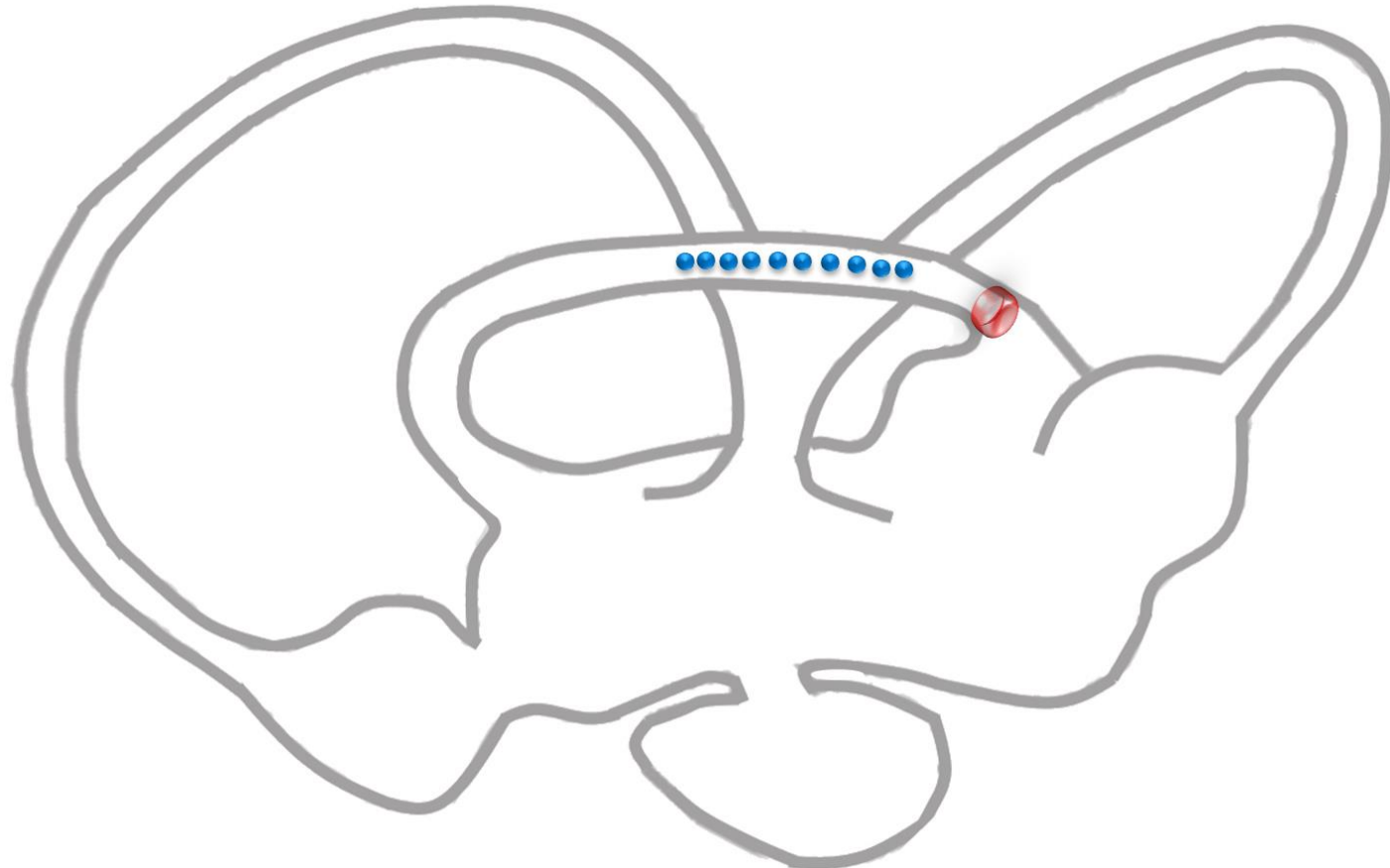
# VERTIGO POSICIONAL PAROXISTICO BENIGNO

## CUPULOLITIASIS DEL CANAL SEMICIRCULAR LATERAL IZQUIERDO Nistagmo Ageotrópico



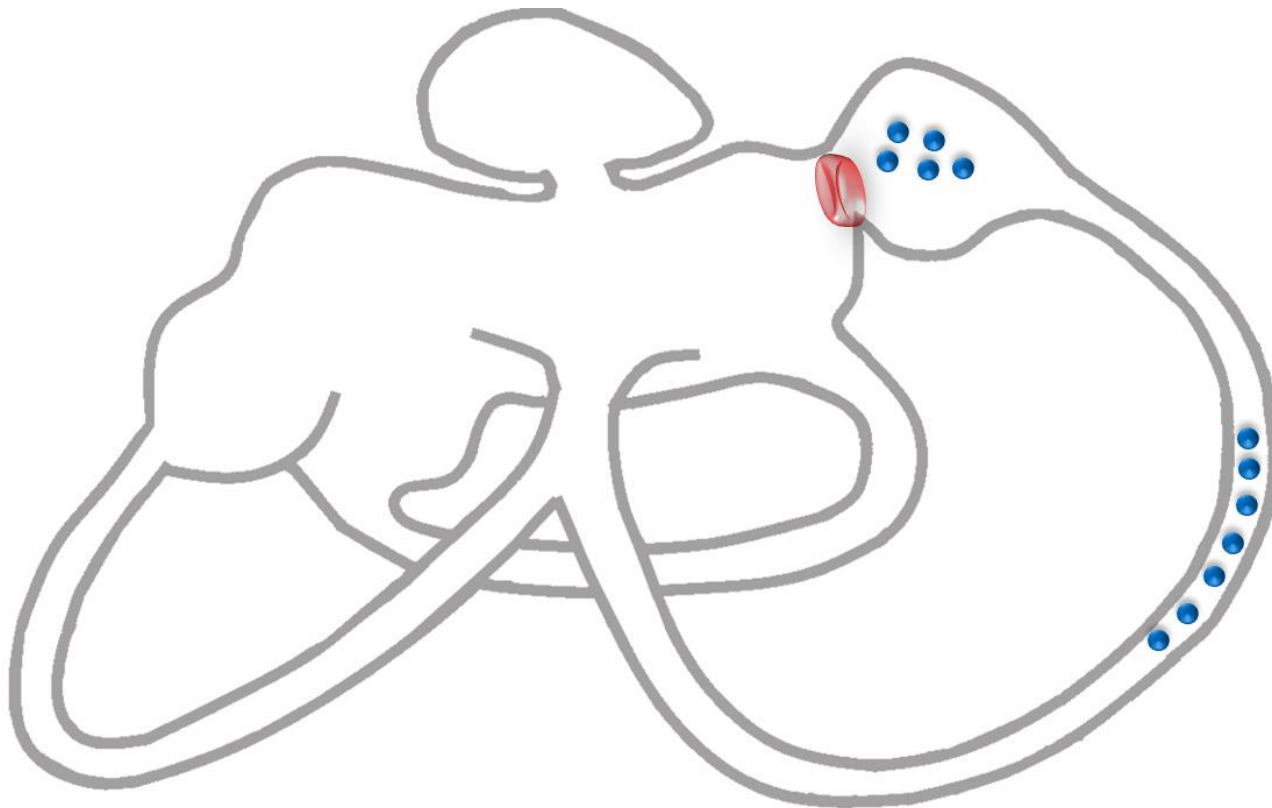
# VERTIGO POSICIONAL PAROXISTICO BENIGNO

## CANALOLITIASIS DEL CANAL SEMICIRCULAR LATERAL DERECHO Nistagmo Geotrópico



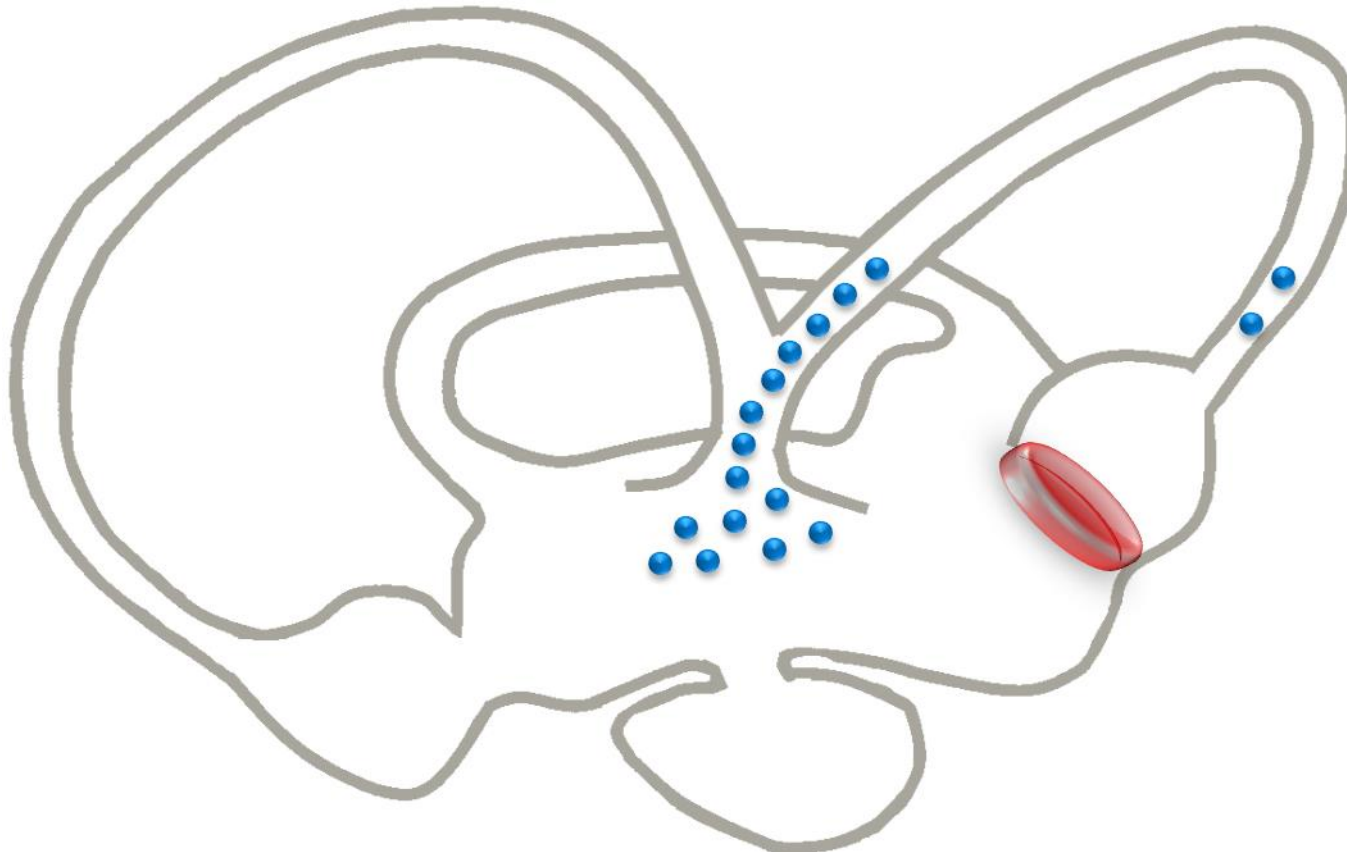
# VERTIGO POSICIONAL PAROXISTICO BENIGNO

## CANALOLITIASIS DEL CANAL SEMICIRCULAR POSTERIOR Nistagmo Geotrópico



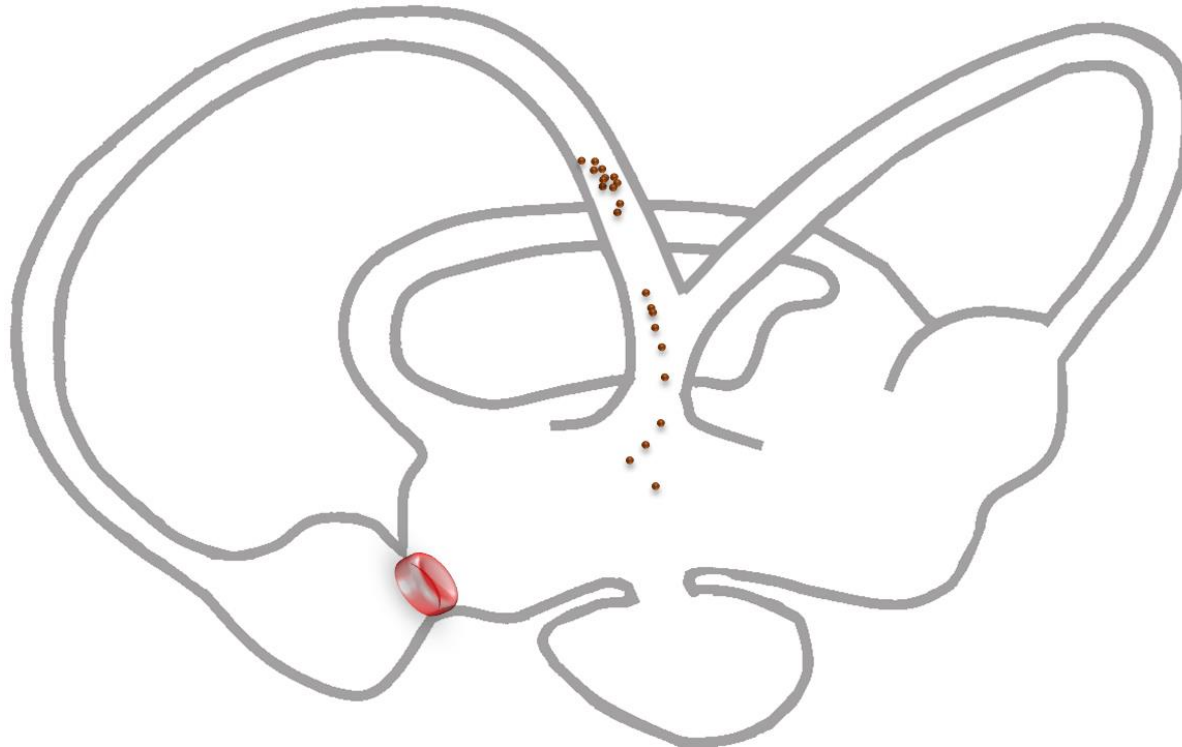
# VERTIGO POSICIONAL PAROXISTICO BENIGNO

## CANALOLITIASIS DEL CANAL SUPERIOR IZQUIERDO



# VERTIGO POSICIONAL PAROXISTICO BENIGNO

**FRAGMENTOS (DEBRIS) DEL CANAL POSTERIOR IZQUIERDO**  
**Nistagmo Rápido Difícil de Evaluar.**  
**El Paciente siente vértigo fugaz**



# CAUSA DE CONSULTA

- Vértigo de Aparición Súbita
- Desencadenado por Movimiento Rotatorio de la Cabeza o el Cuerpo: Mirar arriba, abajo, voltearse en la cama.
- Duración de Segundos a Minutos.
- Náuseas, raramente Vómito



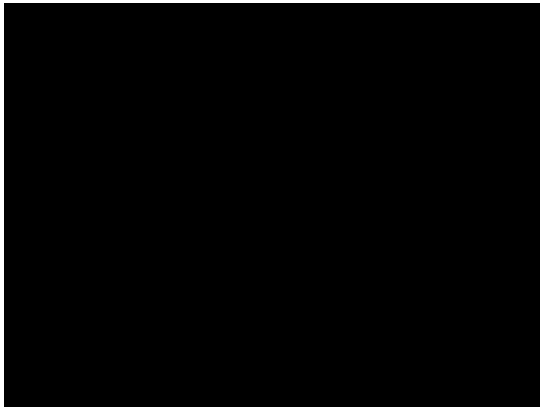
# ETIOLOGIA

- IDIOPATICA 80%
- MIGRAÑA VESTIBULAR 7%
- ENFERMEDAD DE MENIERE 4%
- NEURONITIS VESTIBULAR 4%
- POST TRAUMA 3%
- POST ESTAPEDOTOMIA 2%

**REVISION CASUISTICA PERSONAL 2005 - 2018**

# TRATAMIENTO VPPB

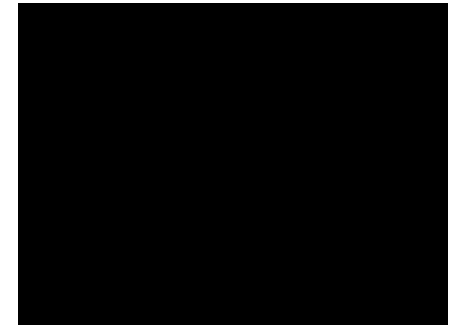
## MANIOBRA DIAGNÓSTICA



NISTAGMO HORIZONTO-GIRATORIO, COMPONENTE RAPIDO AL OIDO QUE ESTA ABAJO,  
DURACIÓN: de 3 segundos a < 1 min, FATIGABLE,  
AL VOLVER A LA POSICIÓN INICIAL (SENTADO) NISTAGMO HORIZONTAL CONTRALATERAL

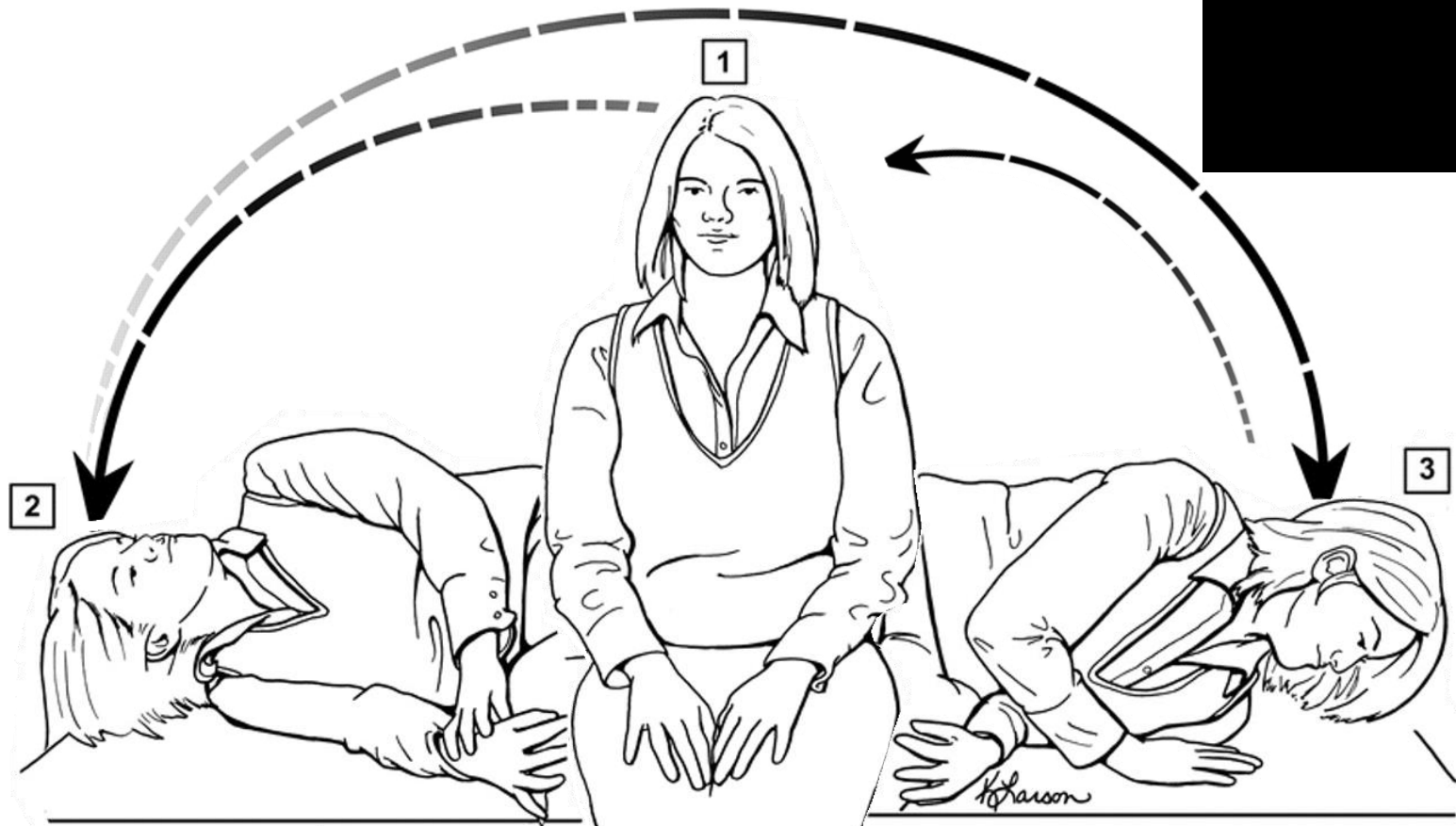
# TRATAMIENTO VPPB

MANIOBRA EPLEY CANAL SEMICIRCULAR POSTERIOR Y SUPERIOR



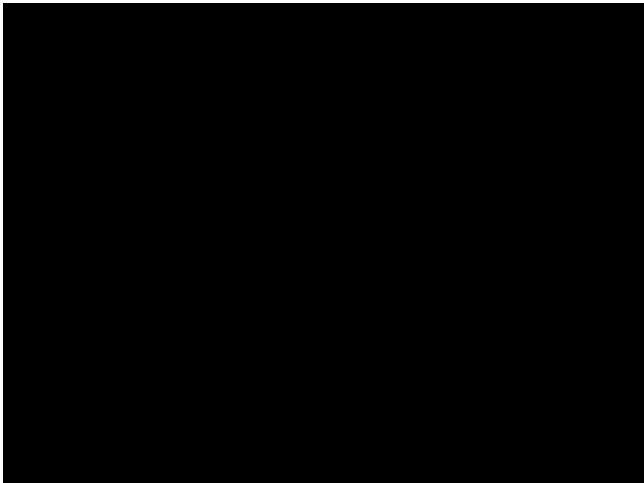
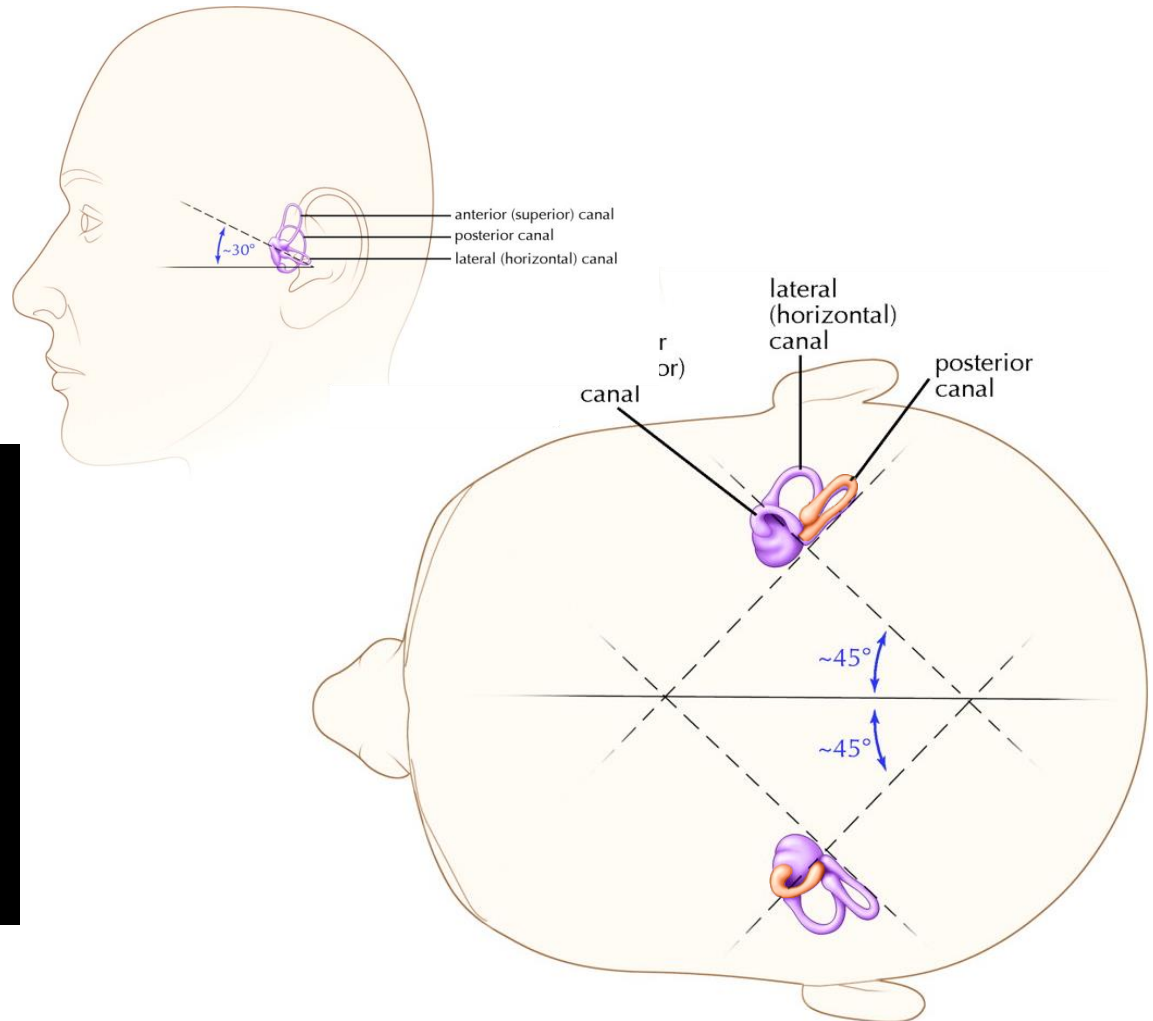
# TRATAMIENTO VPPB

## MANIOBRA SEMONT CANAL SEMICIRCULAR POSTERIOR



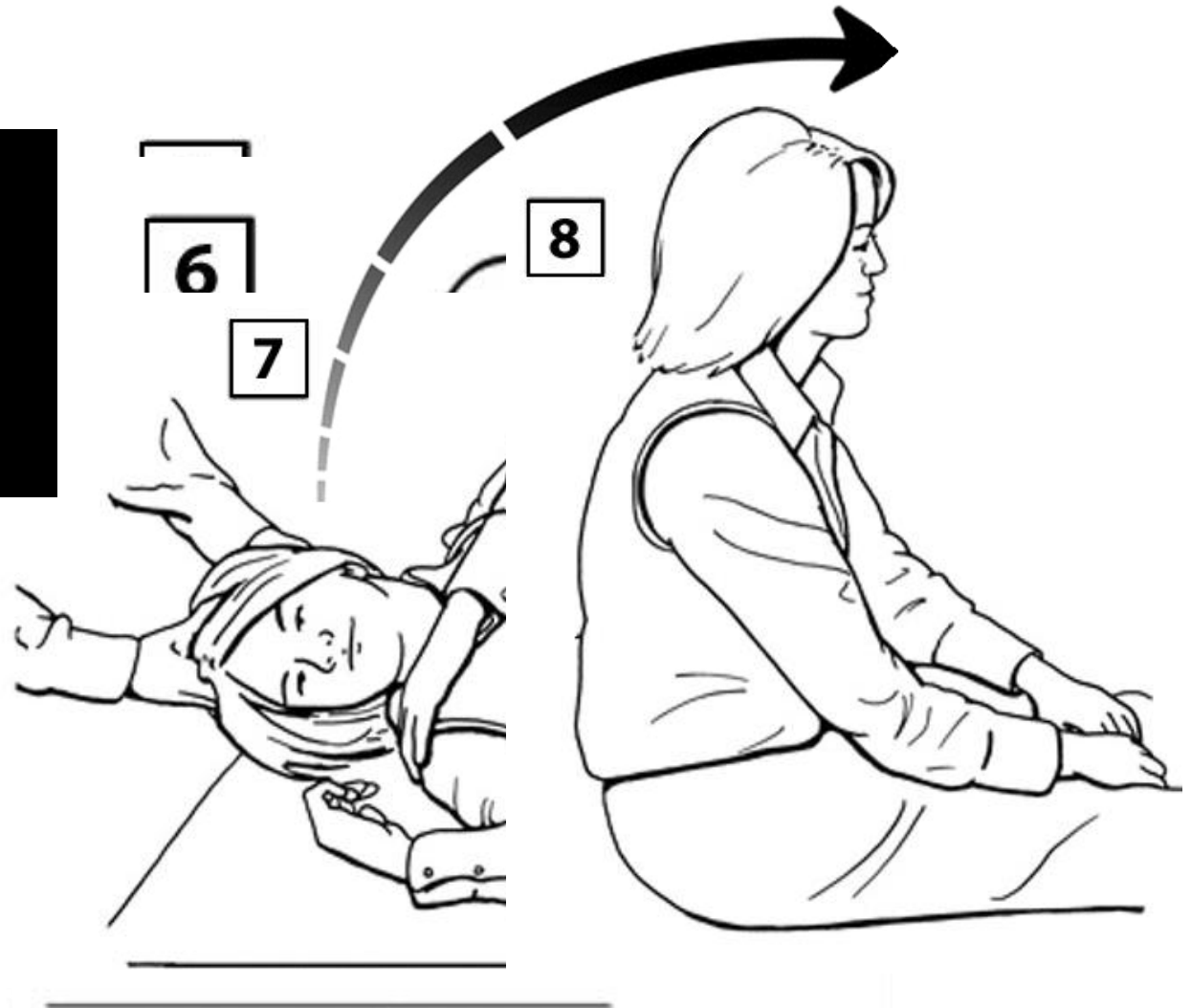
# TRATAMIENTO VPPB

MANIOBRA EPLEY CANAL SEMICIRCULAR POSTERIOR Y SUPERIOR



# TRATAMIENTO VPPB

## MANIOBRA BBQ CANAL SEMICIRCULAR HORIZONTAL



# TRATAMIENTO VPPB

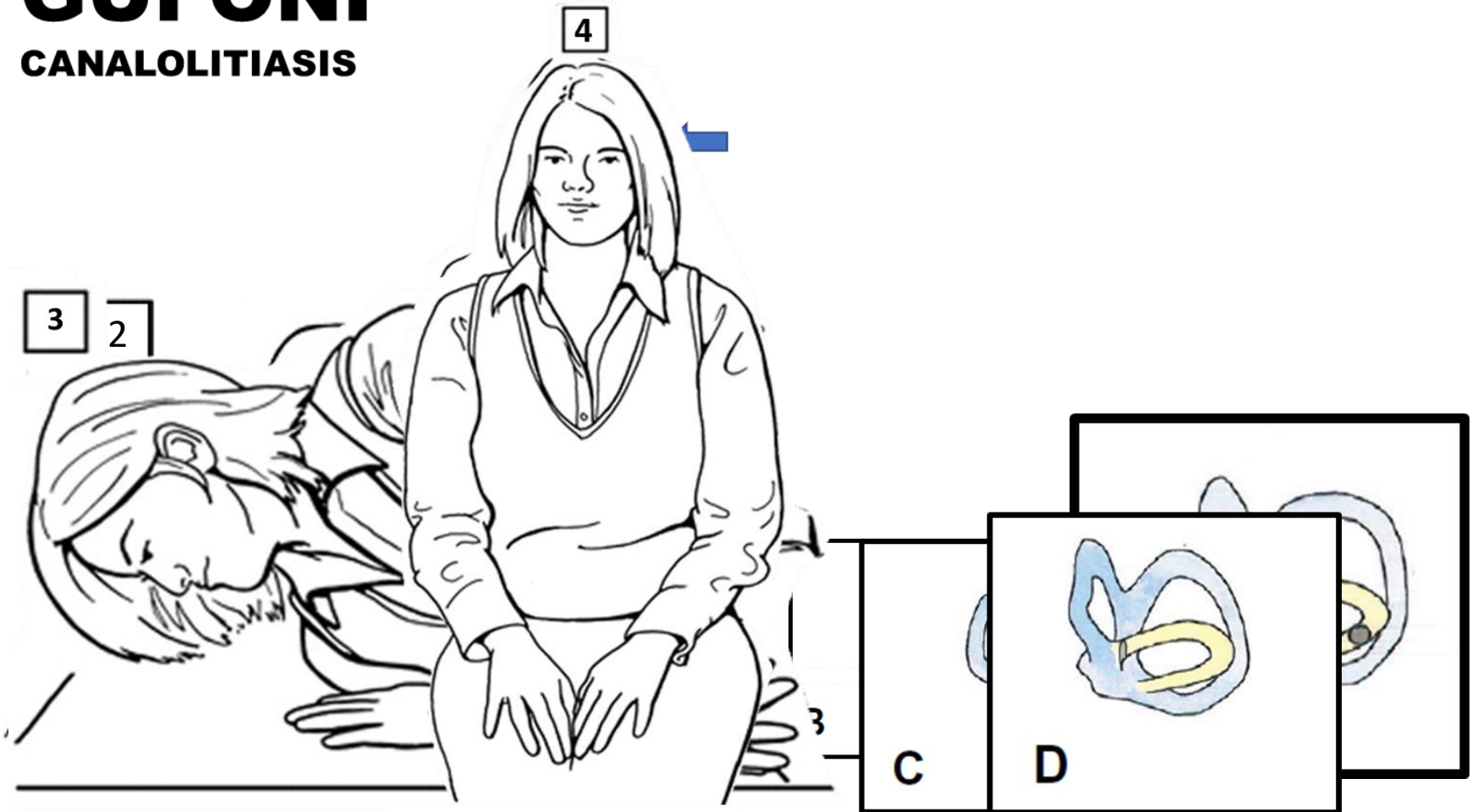
## MANIOBRA ROLL TEST





# TRATAMIENTO VPPB

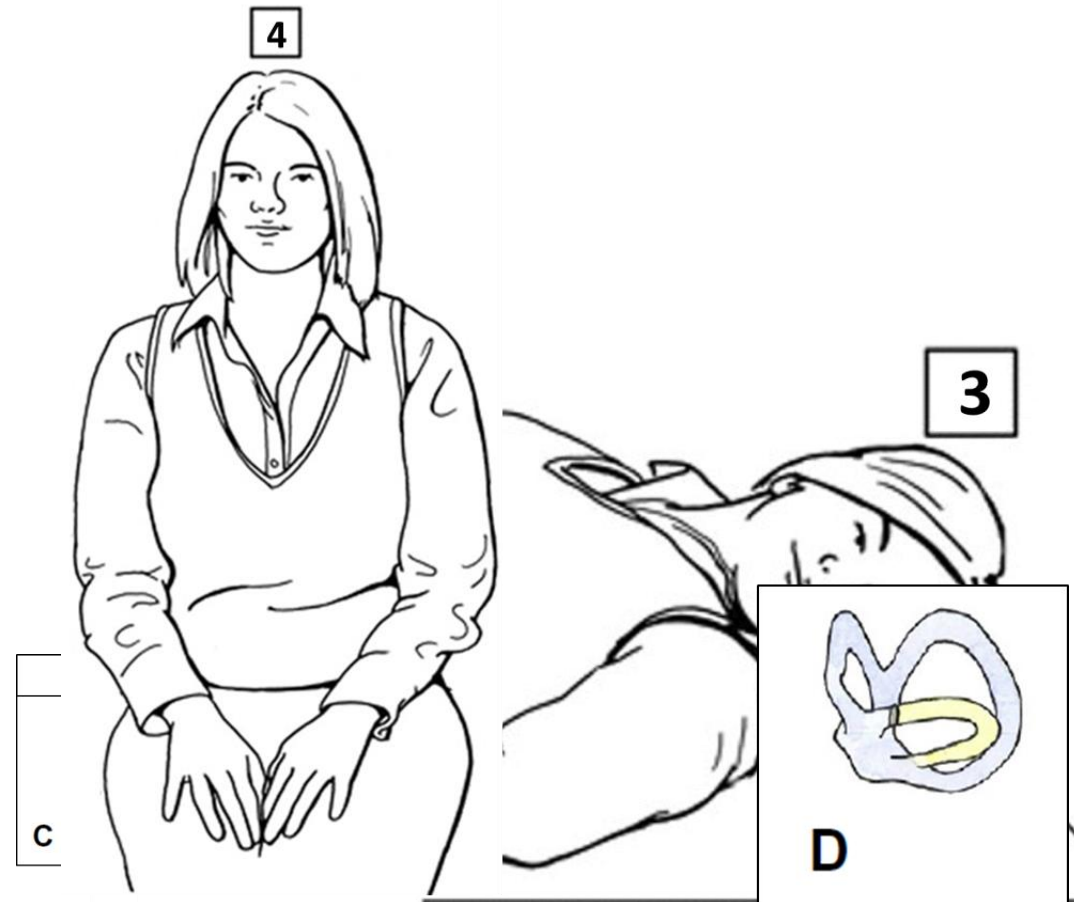
## GUFONI CANALOLITIASIS





# TRATAMIENTO VPPB

## GUFONI CUPULOLITIASIS



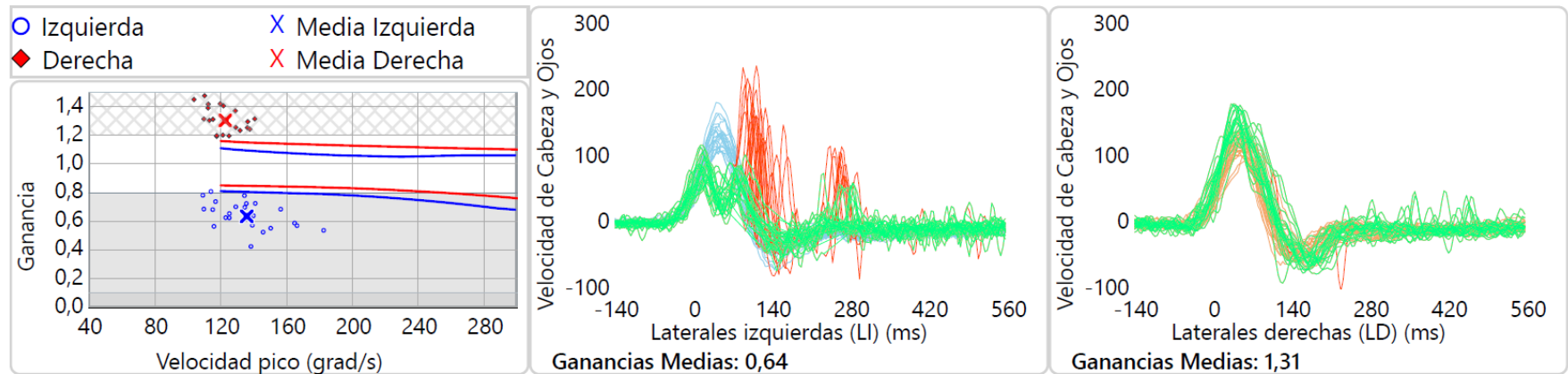
# Prueba de Impulso Lateral vHIT

Prueba de impulso lateral: 30/03/2012 11:20:24 a. m.  
Operador de la prueba: Default Administrator

$\bar{x}$  Izquierda: 0,64,  $\sigma$ : 0,09

$\bar{x}$  Derecha: 1,31,  $\sigma$ : 0,08

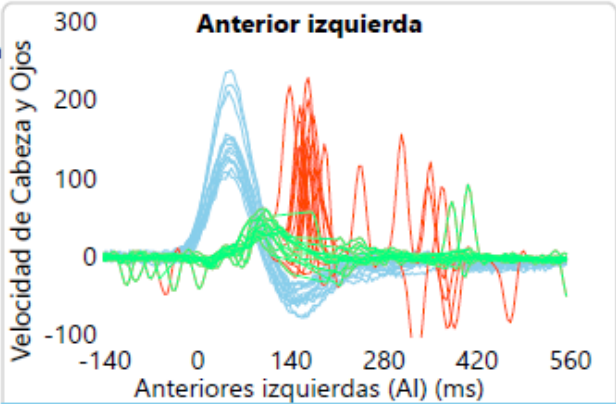
Asimetría relativa: 51 %



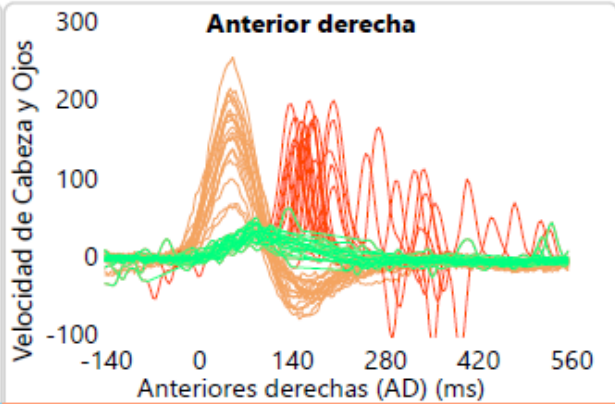
# Asimetría

● Relativa ● Relativa normalizada

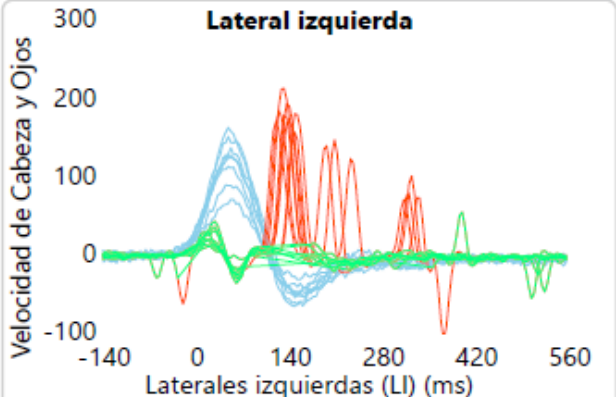
Anterior: **50 %**  
Lateral: **64 %**  
Posterior: **51 %**



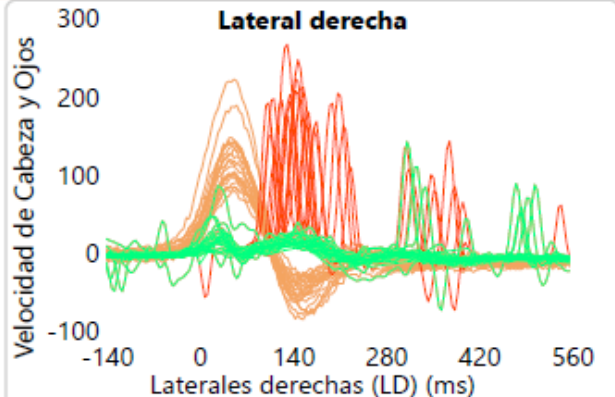
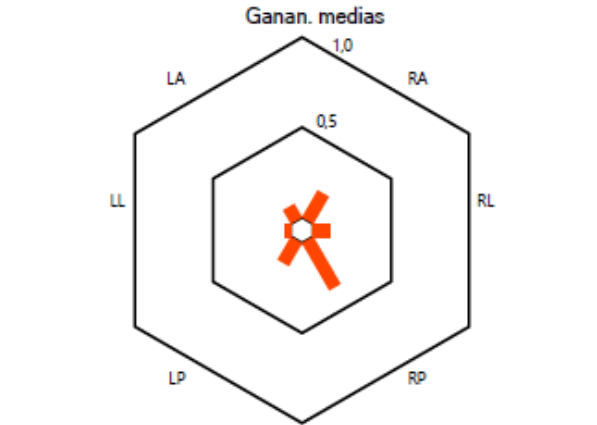
Ganancias Medias: 0,1



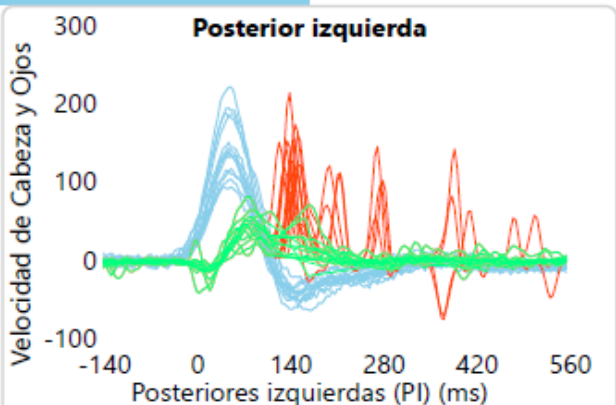
Ganancias Medias: 0,2



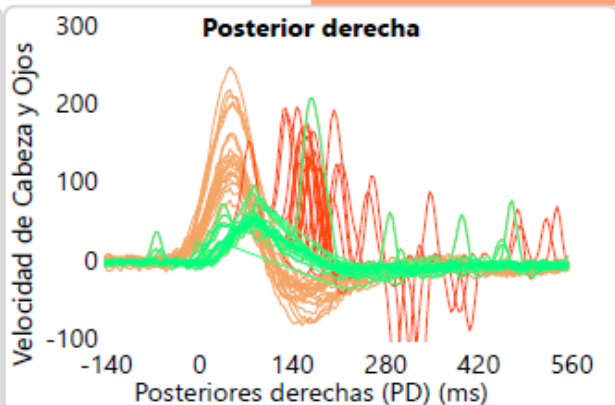
Ganancias Medias: 0,04



Ganancias Medias: 0,11



Ganancias Medias: 0,17



Ganancias Medias: 0,35

# TRATAMIENTO VPPB

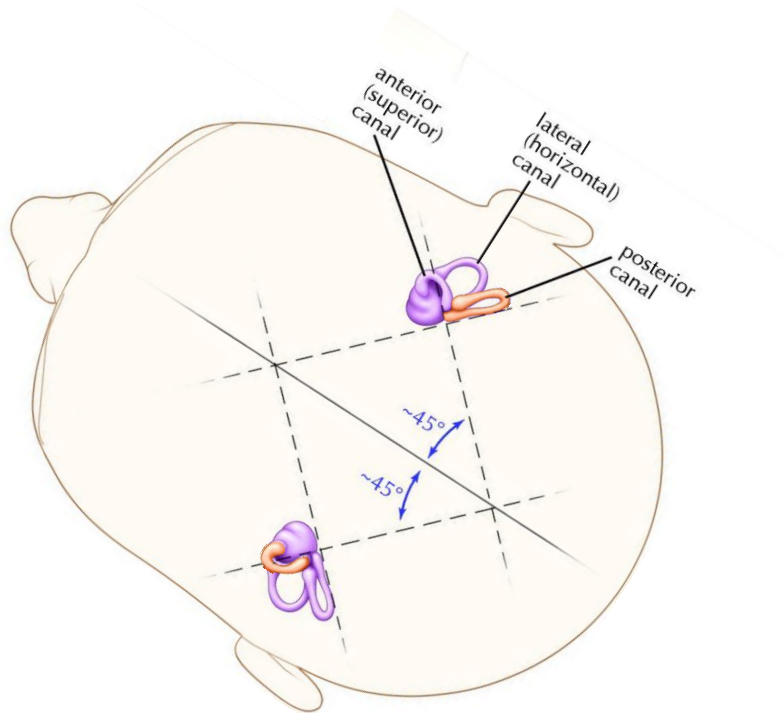
INTERPRETACION DE LA MANIOBRA D.H.  
Y DEFINIR TRATAMIENTO



- MANIOBRA NEGATIVA.
- NISTAGMO NO ESPERADO.
- PROLONGACIÓN DE LA DURACIÓN DEL NISTAGMO.
- MANIOBRAS TERAPEUTICAS FALLIDAS.

# TRATAMIENTO

## Vértigo Posicional Paroxístico Benigno



- Maniobra de Epley: 2 veces
- Maniobra de Semont: 2 veces
- Prueba de Hallpike: 1 vez

Si hay mejoría se envía a casa.

Si no hay mejoría:

- Head Shaking : 2 veces

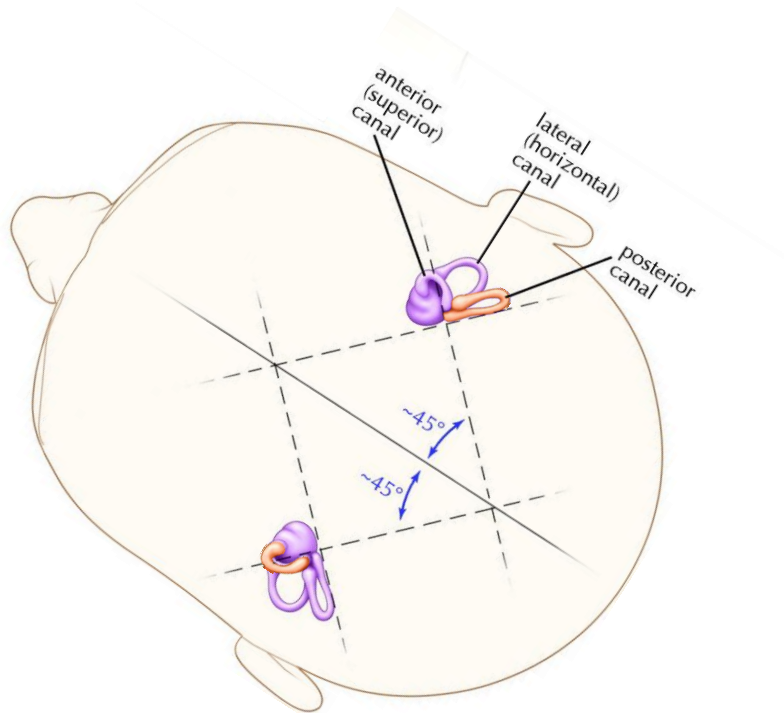
Si hay mejoría se envía a casa.

Si no hay mejoría:

- Terapia Vestibular

# TRATAMIENTO

## Canalolitiasis / Cupulolitiasis



- Maniobra de Lempert/BBQ: 2 veces
- Prueba de Roll Test

Si hay mejoría se envía a casa.

Si no hay mejoría:

- Maniobra de Gufoni

Si hay mejoría se envía a casa.

Si no hay mejoría:

- Head Shaking

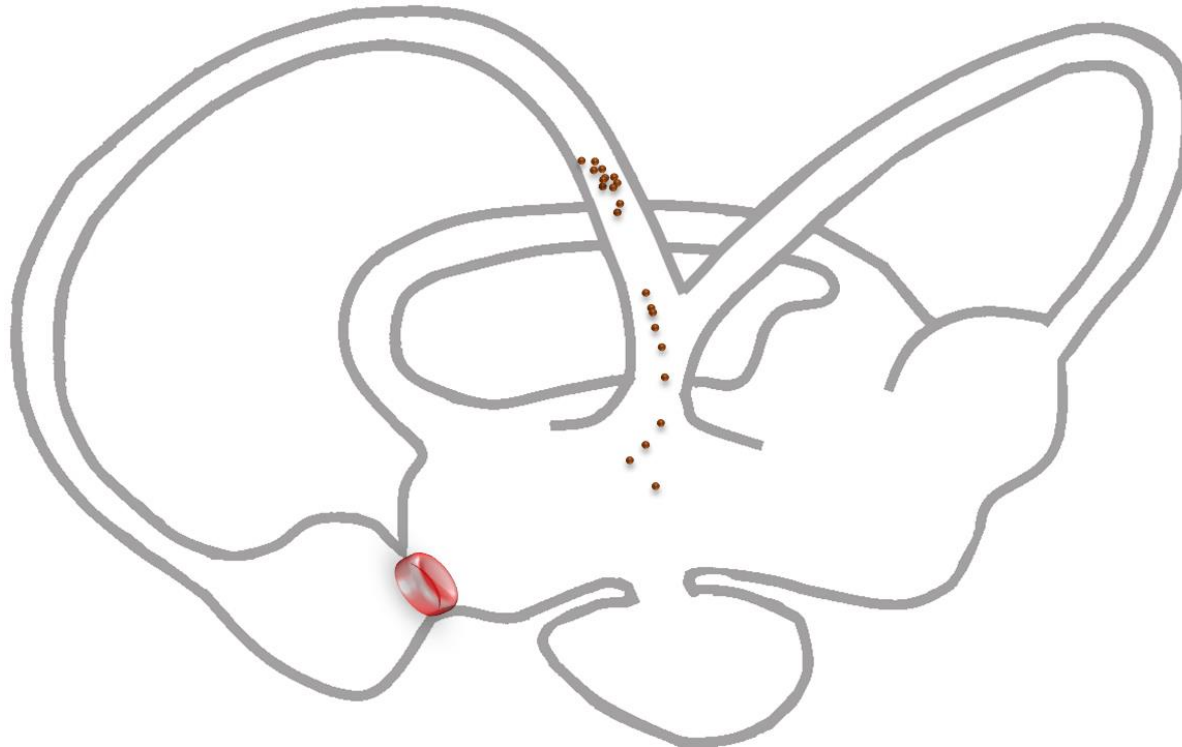
Si hay mejoría se envía a casa.

Si no hay mejoría:

- Terapia Vestibular

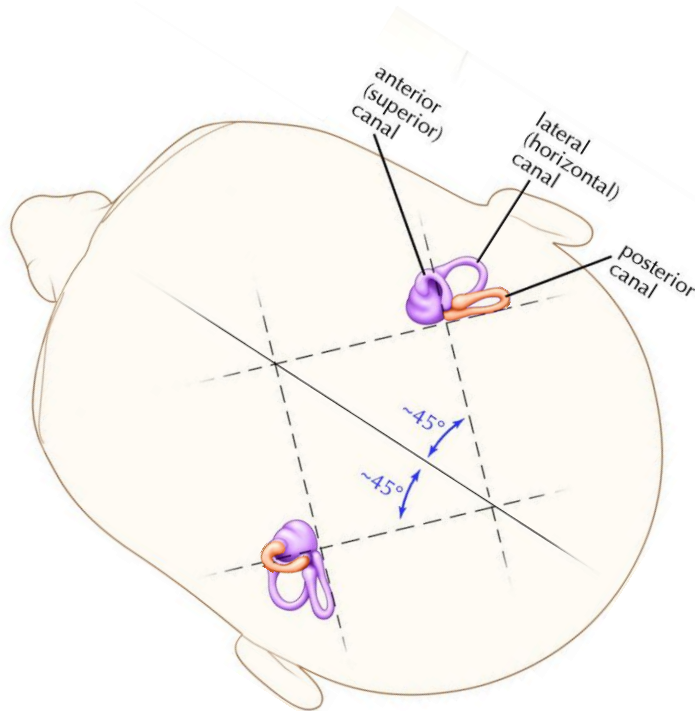
# VERTIGO POSICIONAL PAROXISTICO BENIGNO

**FRAGMENTOS (DEBRIS) DEL CANAL POSTERIOR IZQUIERDO**  
**Nistagmo Rápido Difícil de Evaluar.**  
**El Paciente siente vértigo fugaz**



# TRATAMIENTO

## Pacientes con VPPB que a la Maniobra de Hallpike Muestran un Nistagmo Fugaz con Sensación Vertiginosa



### TRATAMIENTO

#### Maniobra de Epley Modificada

Posteriormente de producirse el nistagmo fugaz en la prueba de Hallpike, se sienta al paciente rápidamente, mirando al frente y en forma desprevénida se le da un golpe seco sobre la mastoides comprometida con la mano cerrada.





**GRACIAS !**