

Mareo Relacionado Con Ansiedad Y Estrés

Autora: Laura O. Morris, PT, NCS

Traducido por: Ana Sanchez Junkin, PT, DPT, NCS

Fact Sheet

Produced by



VESTIBULAR REHABILITATION
SPECIAL INTEREST GROUP

A Special Interest
Group of



ACADEMY OF
NEUROLOGIC
PHYSICAL THERAPY

Contact us:

ANPT

5841 Cedar Lake Rd S.

Ste 204

Minneapolis, MN 55416

Phone: 952.646.2038

Fax: 952.545.6073

info@neuropt.org

www.neuropt.org

a component of



El mareo es un síntoma común de la ansiedad y el estrés. Por el otro lado, el tener mareos también puede causar ansiedad. El sistema vestibular es responsable de identificar la posición del cuerpo y el movimiento de nuestros alrededores. Este sistema está compuesto de estructuras en el oído interno (uno de cada lado), estructuras en el cerebro y los nervios que los conectan. Cuando este sistema no está funcionando bien, puede causar mareos. Los científicos creen que las áreas del cerebro donde se perciben los mareos interactúan con las áreas del cerebro que perciben ansiedad. Es por eso, que a veces podemos tener los dos síntomas al mismo tiempo.

El mareo que se presenta con la ansiedad es comúnmente descrito como una sensación de desvanecimiento, aturdimiento, desguanzo*, o debilidad. A veces puede ser acompañado por una sensación de movimiento, como si te diera vueltas la cabeza. En otras situaciones, puede haber una sensación de balanceo incluso cuando estás un pie. Ciertos lugares, como los supermercados, centros comerciales, o lugares al aire libre pueden provocar una sensación de desequilibrio. Todos estos síntomas suceden debido a cambios legítimos en el cerebro.

En resumen, anomalías en el sistema vestibular pueden causar mareos. Cuando uno ya tiene una tendencia a padecer ansiedad, los síntomas interactúan lo cual resulta en que la intensidad de los síntomas empeore. Para mejores resultados, es importante recibir tratamiento para ambos, la ansiedad y los mareos, al mismo tiempo.

Como me puede ayudar la fisioterapia?

Los científicos están empezando a entender mejor como es que el mareo y la ansiedad/estrés están relacionados y están desarrollando tratamientos. Fisioterapeutas con experiencia en esta área han tenido buenos resultados proveyendo tratamiento para pacientes que padecen mareo y ansiedad.

La terapia se enfoca en hacer que el sistema vestibular trabaje tan bien como pueda y en reducir los síntomas de mareo en ambientes que producen ansiedad. Los pacientes desarrollan habilidades y aprenden estrategias para poder controlar los síntomas. Una de las estrategias importantes en las que se trabaja es el aprender a hacer las cosas a un ritmo que no provoque muchos síntomas. Esto consiste

en realizar estas actividades en dosis pequeñas con descansos entre ellas para ayudar a que los síntomas no se salgan de control. Al entender mejor que movimientos causan síntomas usted podrá controlarlos mejor y podrá mejorar su situación.

¿Hay algo más que se pueda hacer?

Además del tratamiento de fisioterapia para los mareos, puede que la ansiedad requiera tratamiento médico. Los tratamientos más comunes para la ansiedad incluyen asesoramiento psicológico, terapia cognitivo-conductual (TCC), y medicamento. En algunas situaciones su médico puede recomendar una dosis baja de medicamento para ayudar a controlar la ansiedad y alcanzar mejores resultados con fisioterapia.

Referencias:

Balaban, C.D. y Thayer, J.F. Bases neurológicas para los enlaces de equilibrio y ansiedad. *J Desorden de Ansiedad*, 2001. 15(1-2) p. 53-79

Furman, J.M., C.D. Balaban, y R.G. Jacob, Interfase entre disfunción vestibular y ansiedad: Más que solamente psicogenicidad. *Otol Neurotol*. 2001. 22(3): p. 426-7

Jacob, R.G., et al., Rehabilitación Vestibular para pacientes con agorafobia y disfunción vestibular: Un estudio piloto. *J Desorden de Ansiedad*, 2001 15(1-2):p. 131-46.

Staab, J.P. y M.J. Ruckenstein, Mareos y Ansiedad Crónicos: efecto del curso de la enfermedad en resultado del tratamiento. *Arch. Otolaryngol Cirugía de Cabeza, Cuello*, 2005. 131(8): p. 675-9.

Staab, J.P., Mareos crónicos: La interfase entre psiquiatría y neuro-otología. *Curr Opin Neurol*, 2006. 19(1): p. 41-8. Staab, J.P. y M.J. Ruckenstein, Expandiendo el diagnóstico diferencial de mareo crónico. *Arch Otolaryngol Cirugía de Cabeza Cuello*, 2007. 133(2): p. 170-6.

Produced by



a Special Interest
Group of



a component of

