

DOCTOR, ¿SE CURAN LOS MAREOS?

DR. JUAN C. PELLEGRINO

MÉDICO

PROFESOR TITULAR (DE LA A.M.H.A.)

Ésta pregunta la hacen con frecuencia los pacientes que sufren de mareos, padecimiento muy molesto y perturbador por la sensación de inestabilidad que produce.

El vértigo puede dar sensación de desplazamiento del propio paciente o de los objetos situados en su derredor, éstos parecen moverse o el sujeto tiene sensación de desplazarse involuntariamente hacia adelante, hacia atrás o de costado.

Sobreviene la angustia y la persona intenta aliviarse quedándose inmóvil, sentada o acostada con los ojos cerrados. En algunos casos también se presentan flojedad o debilidad.

El paciente dice: -Doctor, no tengo equilibrio. Su sensación es de desmayo, con palidez, sudor, angustia y vómito y generalmente todo se agrava por el movimiento.

Además de saber cómo es el individuo, habrá que conocer cómo se presenta el marco, en qué momento del día, que relación tiene con agacharse o acostarse, qué pasa cuando come o asciende escaleras.

Ante esto, el médico primeramente hará diagnóstico para establecer la causa del problema, ya que hasta un tapón de cera en el oído puede dar sintomatología de mareos. Lo fundamental es descartar un proceso más serio como cuadros de anemia o circulatorios o variaciones de presión arterial o consecuencia de tóxicos o fármacos que el paciente utilice, o a veces alteraciones por artrosis de la columna vertebral cervical o alteraciones neurológicas. Si bien el diagnóstico es importante no siempre conlleva un tratamiento efectivo, especialmente en aquellos cuadros funcionales cuya causa se desconoce. Muchos pacientes que no obtienen resultados con el tratamiento alopático consultan al médico homeópata.

Éste modalizará los síntomas y los integrará al contexto de la vida del paciente, en el cómo es y por qué le sucede. Ningún vértigo es igual a otro porque ninguna persona es igual a otra.

Además de saber cómo es el individuo, habrá que conocer cómo se presenta el mareo, en qué momento del día, que relación tiene con agacharse o acostarse, qué pasa cuando come o asciende escaleras. Si hay tendencia a caer, cuándo, qué ocurre cerrando los ojos o bajando escaleras. Si la sensación es de flotar o girar o balancearse o tambalearse. Qué ocurre si lee o fuma o menstrúa. Si se acompaña de náuseas, cómo son éstas, si hay palpitaciones o temblor. Qué ocurre viajando o estando quieto, si es súbito o periódico.

Ésta y muchas más modalidades, nos harán particularizarlo (o sea, el vértigo de este paciente y no de otro) para poder lograr el medicamento a medida que corrija el desequilibrio y logre la mejoría del paciente. Es decir, sólo mejorará el vértigo si se cura quien lo padece.

Se permite la reproducción total o parcial, sin fines de lucro, mencionando la fuente.

www.jcpellegrino.com.ar

doctor@jcpellegrino.com.ar